

いきいき元気！あったか“とちぎ”

栃木市健康増進計画 ～中間評価報告書～



栃木市マスコットキャラクター「とち介」

令和元年 7 月
栃木市

目 次

| | | |
|-----|-------------------------|----|
| 第1章 | 栃木市健康増進計画の概要 | 1 |
| 第2章 | 市民の健康を取り巻く現状と課題 | 2 |
| 1 | 人口の推移 | 2 |
| 2 | 死亡状況 | 4 |
| 3 | 高齢者の状況 | 7 |
| 4 | 健康診査受診状況 | 8 |
| 5 | 医療費の状況 | 10 |
| 6 | 栃木市生活習慣等に関するアンケート結果 | 12 |
| 7 | 事業所アンケート結果 | 23 |
| 8 | 目標の改善状況と課題 | 25 |
| 第3章 | 中間評価の目的と方法 | 26 |
| 第4章 | 中間評価の結果 | 28 |
| 1 | 全体評価 | |
| (1) | 基本目標の達成状況 | 28 |
| (2) | 目標項目の達成状況 | 30 |
| (3) | 取り組み実施状況 | 31 |
| 2 | 重点領域における目標の達成状況と今後の取り組み | |
| (1) | 栄養・食生活 | 32 |
| (2) | 身体活動・運動 | 36 |
| (3) | 喫煙 | 39 |
| (4) | こころの健康 | 43 |
| (5) | 歯と口の健康 | 47 |
| (6) | 健診診査・検診 | 50 |
| 5章 | 計画の評価と今後について | 55 |
| 別表 | 栃木市健康増進計画における目標項目一覧 | 56 |

第 1 章 栃木市健康増進計画の概要

1 計画の趣旨

本市においては、急速な少子高齢化の進展とともに、がん・心疾患・脳血管疾患の三大死因の死亡率が高く、さらに壮年期の死亡率においても全国と比べると高い状況です。このような状況から、生活習慣病の発病予防及び重症化予防に重点を置き、一人ひとりの健康づくりに対する取り組みを高め、社会全体として支援していく環境づくりを推進していくために、平成 26 年度に「栃木市健康増進計画」を策定しました。

この計画は、スローガンとして、「いきいき元気！あったか“とちぎ”」を掲げ、市民及び行政、関係機関が一体となり、健康づくりを推進するための基本方向を示す指針となるものです。

2 計画の位置づけ

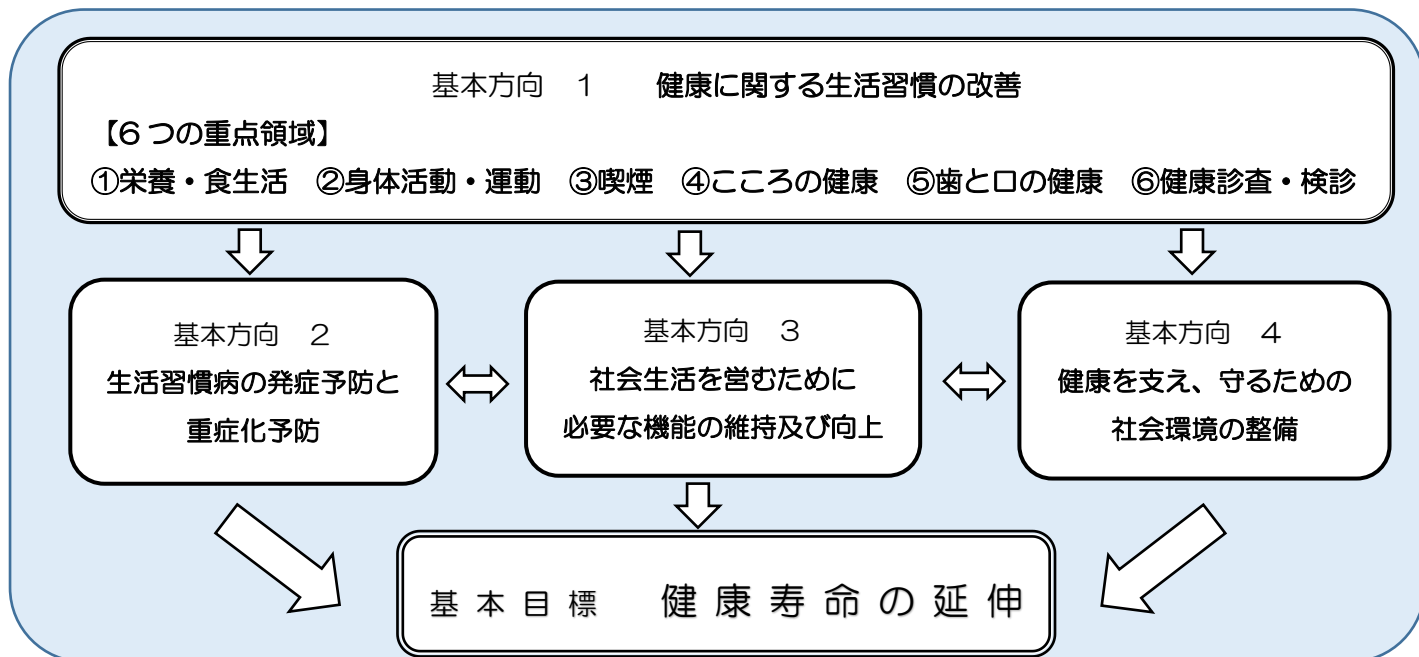
この計画は、健康増進法第 8 条第 2 項に基づく「市町村健康増進計画」であり、健康日本 21 第 2 次(国)やとちぎ健康 21 プラン第 2 次(栃木県)と整合性を図りながら策定したものです。

また、市政運営方針である「栃木市総合計画」の部門計画に位置づけるとともに、「栃木市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」、「栃木市障がい福祉プラン」、「栃木市子ども・子育て支援事業計画」及び「栃木市食育推進計画」との調整を図っています。

3 計画の期間

平成 26 年度を初年度とし、令和 5（2023）年度を目標年次とする 10 か年計画です。また、計画期間の中間年にあたる平成 30 年度に中間評価を行い、必要に応じて計画内容の見直しを行うこととなっています。

4 計画の概要（体系）

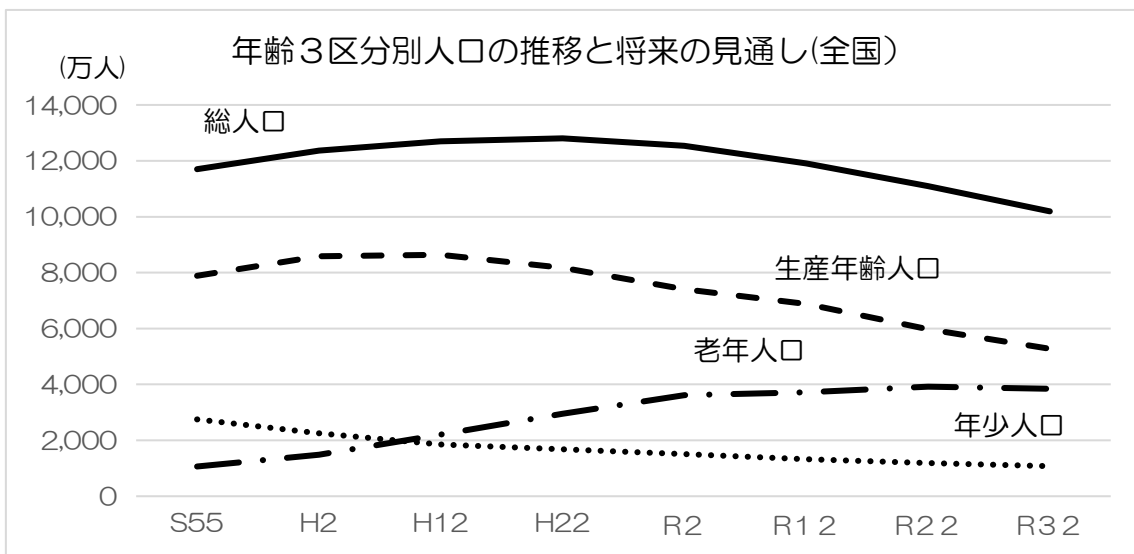


第2章 市民の健康を取り巻く現状と課題

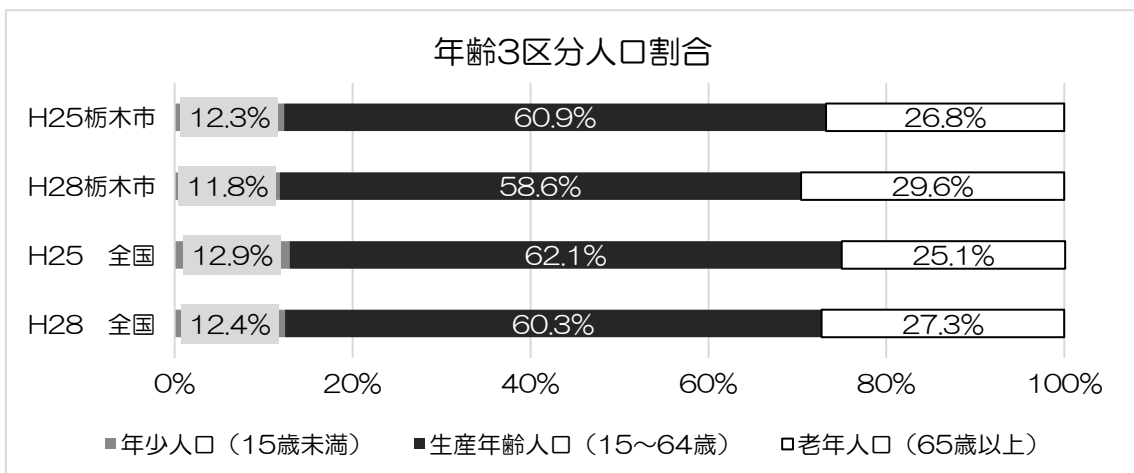
策定時の当初値と中間値が比較できるよう、平成 25 年と平成 30 年のデータを用いましたが、数値のない項目については、直近値を用いています。

1 人口の推移

全国の総人口は平成 22 年をピークに減少に転じ、平成 28 年の年少人口は 12.4%、生産年齢人口は 60.3%と減少し、老年人口は 27.3%と増加が続いています。本市においても全国と同様に、年少人口と生産年齢人口は減少し、老年人口は増加しており、人口減少及び少子高齢化が進んでいます。

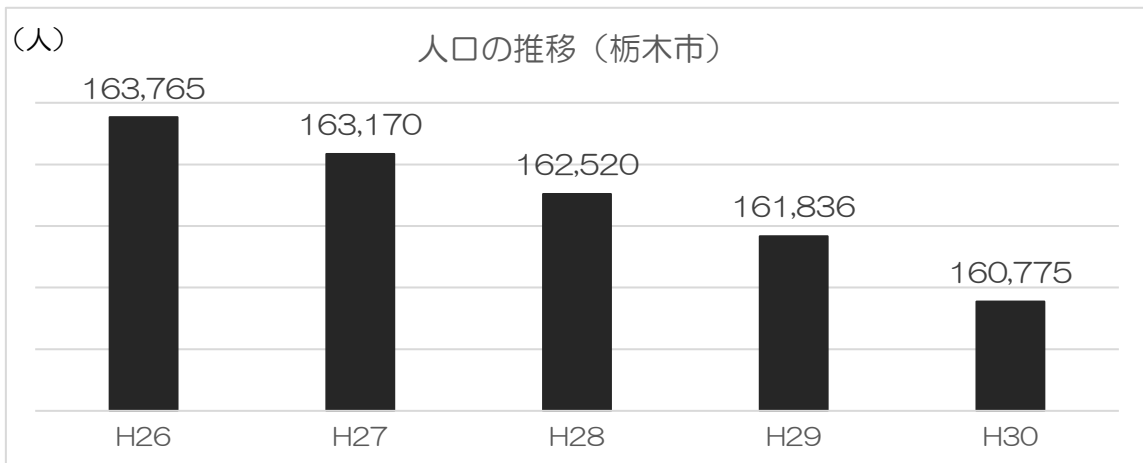


昭和 55 年～平成 22 年：総務省統計局
令和 2 年以降：人口問題研究所、死亡中位推計値

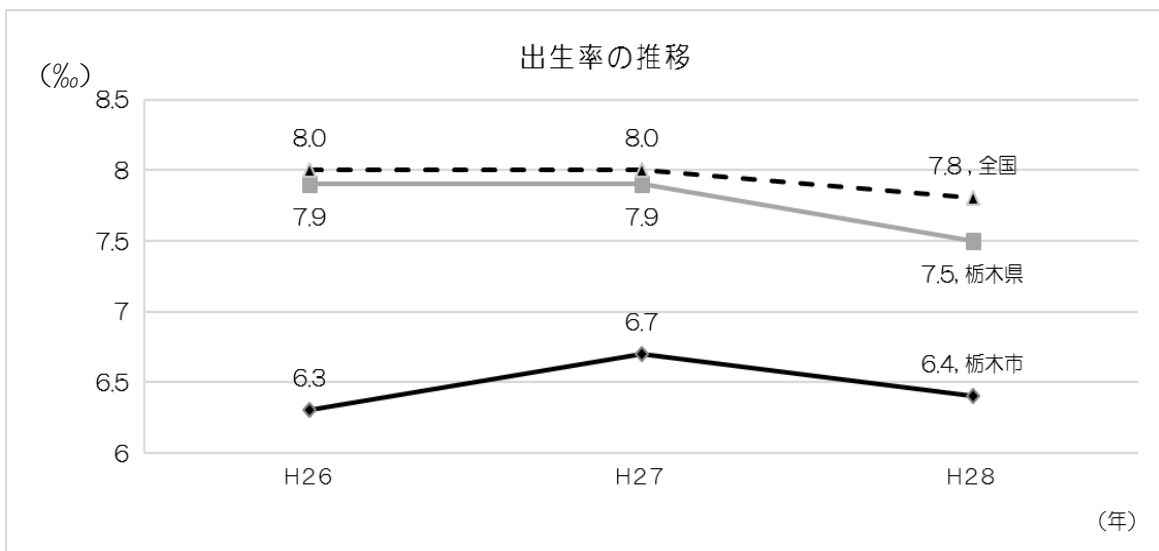


(栃木市：栃木県保健統計年報 全国：総務省統計局)

第2章 市民の健康を取り巻く現状と課題



(住民基本台帳 3月31日現在 日本人+外国人)



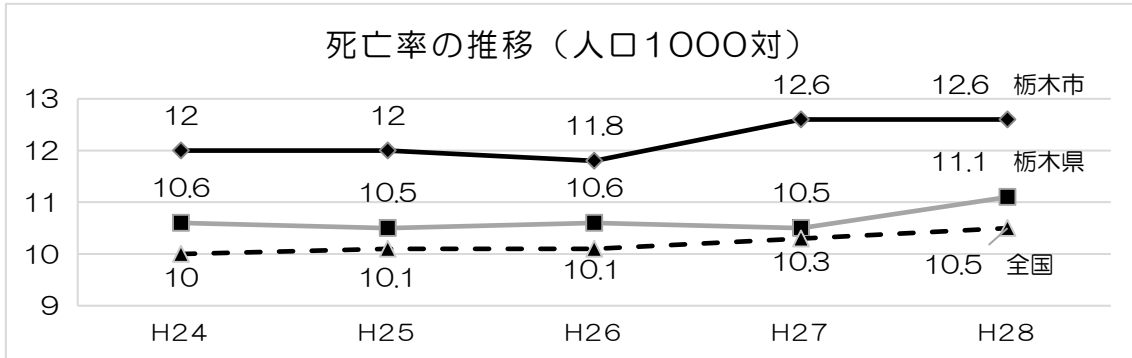
(栃木県保健統計年報)

※出生率＝(年間出生数÷10月1日現在人口)×1,000

2 死亡状況

【死亡率の推移】

死亡率は全国や栃木県と比較すると高い状況で推移しています。



（栃木県保健統計年報）

【死亡率（死因順位）】

死因順位は、1位がん、2位心疾患、3位脳血管疾患と栃木県と同様ですが、その死亡率はいずれも増加し全国・栃木県を上回っています。また、腎不全による死亡率は1.5倍増加しています。

| 死因 | 死亡率（死因順位）（人口10万対） | | | | | |
|----------|-------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| | 栃木市 | | 栃木県 | | 全国 | |
| | 平成25年 | 平成28年 | 平成25年 | 平成28年 | 平成25年 | 平成28年 |
| がん | 296.4(1) | 340.6(1) | 283.2(1) | 301.7(1) | 290.3(1) | 298.3(1) |
| 心疾患 | 200.7(2) | 201.2(2) | 168.0(2) | 177.5(2) | 156.5(2) | 158.4(2) |
| 脳血管疾患 | 131.7(3) | 148.2(3) | 112.8(3) | 113.9(3) | 94.1(4) | 87.4(4) |
| 肺炎 | 96.9(4) | 90.8(4) | 100.2(4) | 96.5(4) | 97.8(3) | 95.4(3) |
| 老衰 | 83.9(5) | 87.1(5) | 67.1(5) | 85.1(5) | 55.5(5) | 74.2(5) |
| 不慮の事故 | 39.1(6) | 33.4(6) | 27.4(6) | 26.7(6) | 31.5(6) | 30.6(6) |
| 自殺 | 23.6(7) | 11.4(10) | 22.3(7) | 18.9(8) | 20.7(7) | 16.8(8) |
| 大動脈瘤及び解離 | 22.4(8) | 14.5(8) | 14.1(9) | 15.5(9) | 12.8(10) | 14.5(9) |
| 腎不全 | 19.3(9) | 29.6(7) | 19.3(8) | 21.4(7) | 20.0(8) | 19.7(7) |
| 糖尿病 | 19.3(9) | 12.6(9) | 13.4(11) | 14.4(10) | 11.0(12) | 9.5(-) |

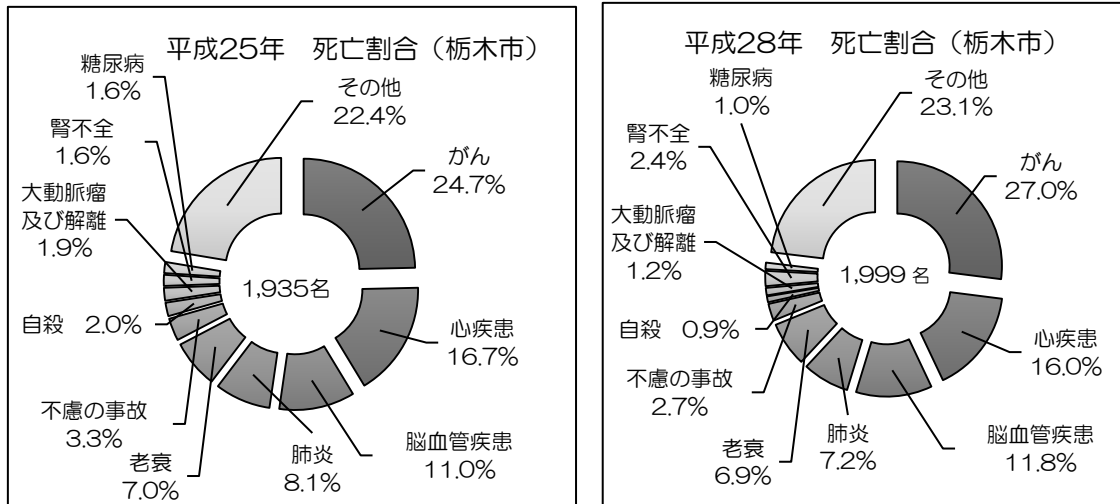
※死亡率＝人口10万人あたりの死亡者数

（栃木県保健統計年報）

第2章 市民の健康を取り巻く現状と課題

【死亡数】

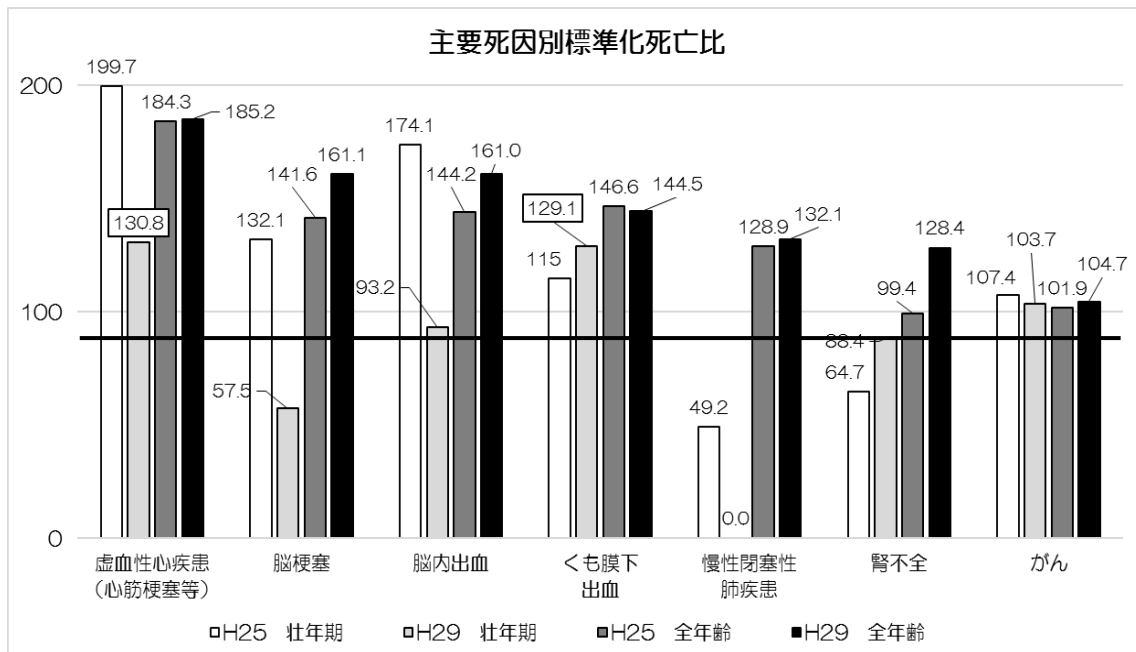
平成28年の死亡数は、平成25年より64人増え1,999人になっています。死因別にみると、3大疾病（がん、心疾患、脳血管疾患）の死亡割合は52.4%から54.8%に増加しています。



（栃木県保健統計年報）

【主要死因別標準化死亡比】

壮年期の虚血性心疾患、脳梗塞、脳内出血の標準化死亡比は減少しましたが、全国と比較して虚血性心疾患、くも膜下出血は高い状況にあります。また、全年齢ではそれらに加え、脳梗塞、脳内出血、慢性閉塞性肺疾患、腎不全が高く、特に腎不全の増加が顕著に見られます。



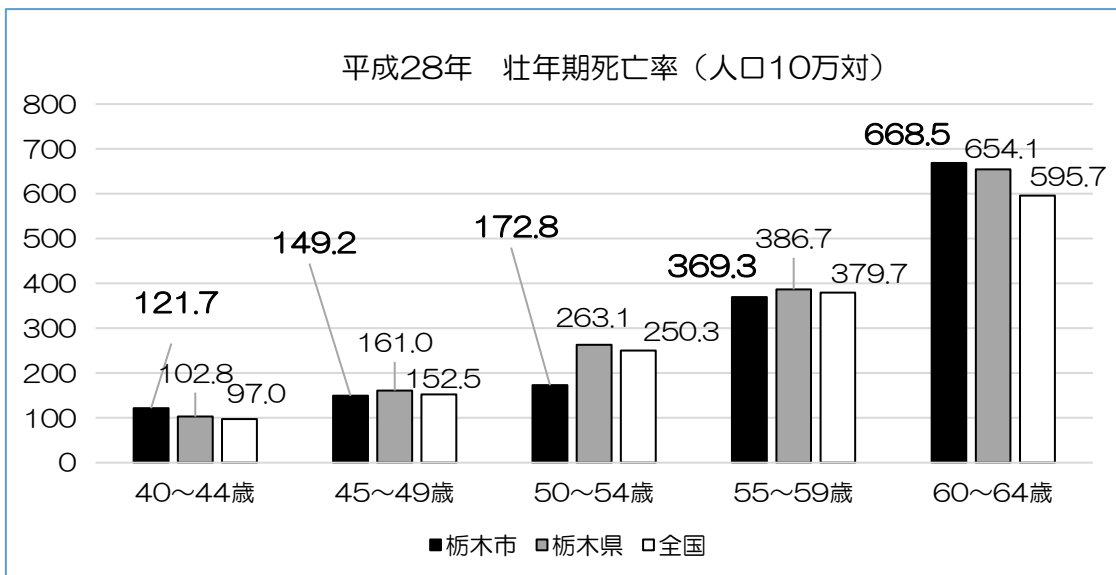
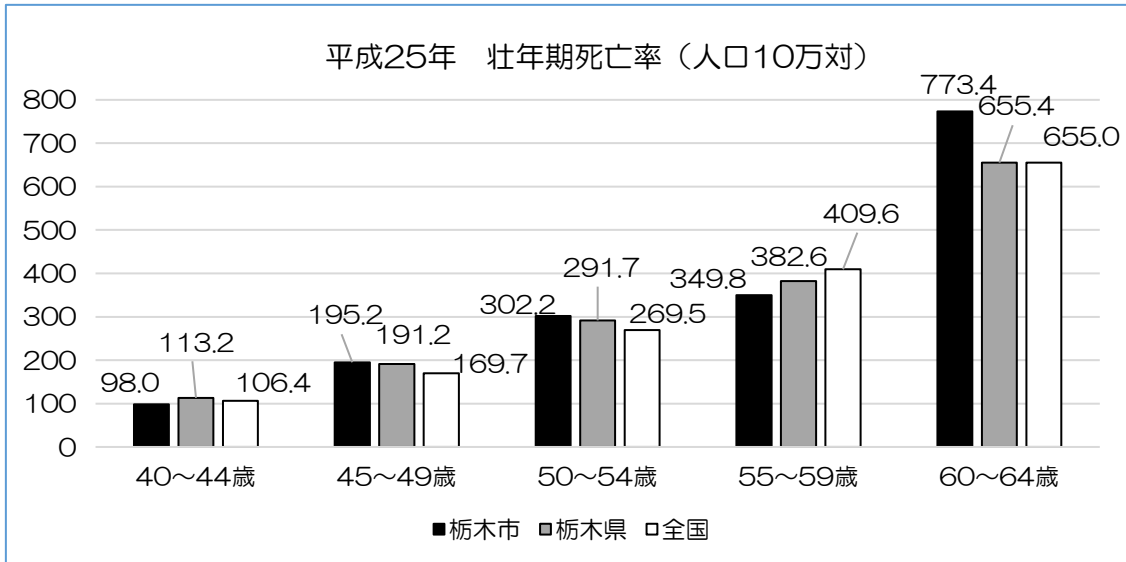
（人口動態調査）

※標準化死亡比：全国の死亡率を100とした場合の年齢構成の違いを調整して比較した死亡率

第2章 市民の健康を取り巻く現状と課題

【壮年期死亡率】

壮年期の死亡率は、全国、栃木県ともに概ね減少しています。本市においては、特に50～54歳の死亡率が減少しています。しかし、全国、栃木県と比較して40～44歳の死亡率が増加しています。

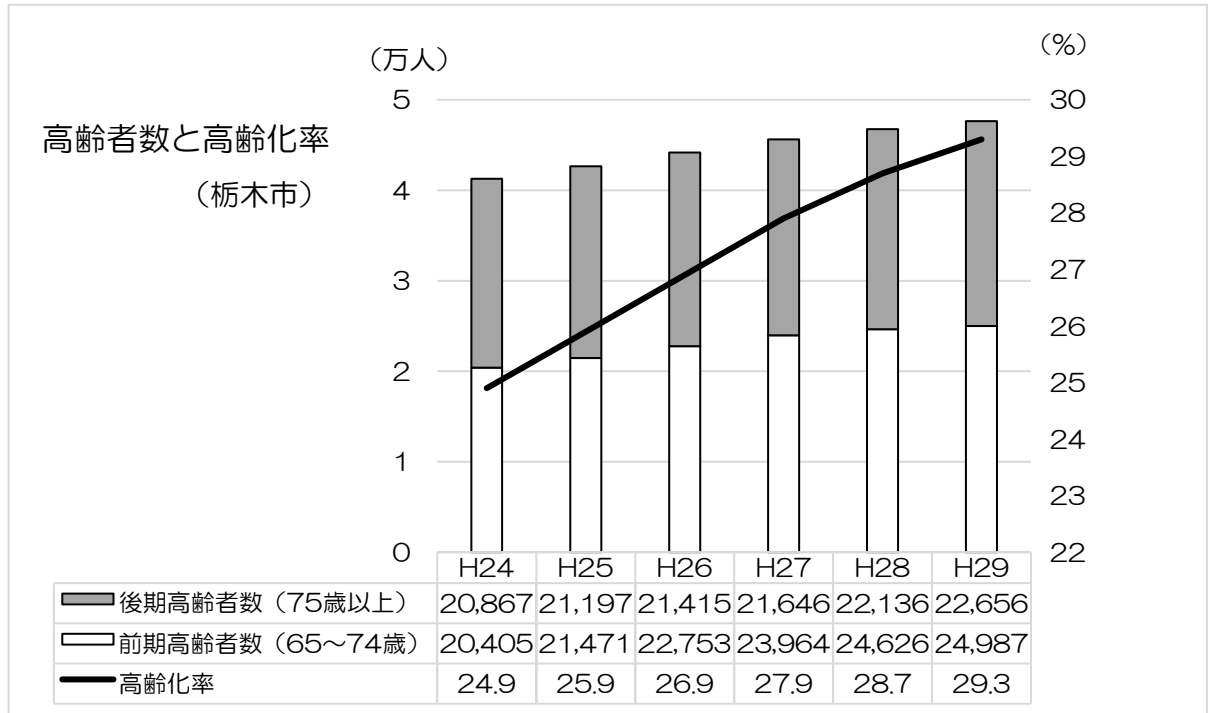


※死亡率＝人口10万人あたりの死亡者数

（栃木県保健統計年報）

3 高齢者の状況

高齢化率は年々上昇しており、後期高齢者、前期高齢者ともに増加しています。



※高齢化率：総人口に占める65歳以上の高齢者数比率

(住民基本台帳)

全国、栃木県、本市ともに要介護、要支援認定者の半数以上が心臓病や高血圧症、筋・骨格の病気をかかえています。

【要介護、要支援認定者の有病率】

(%)

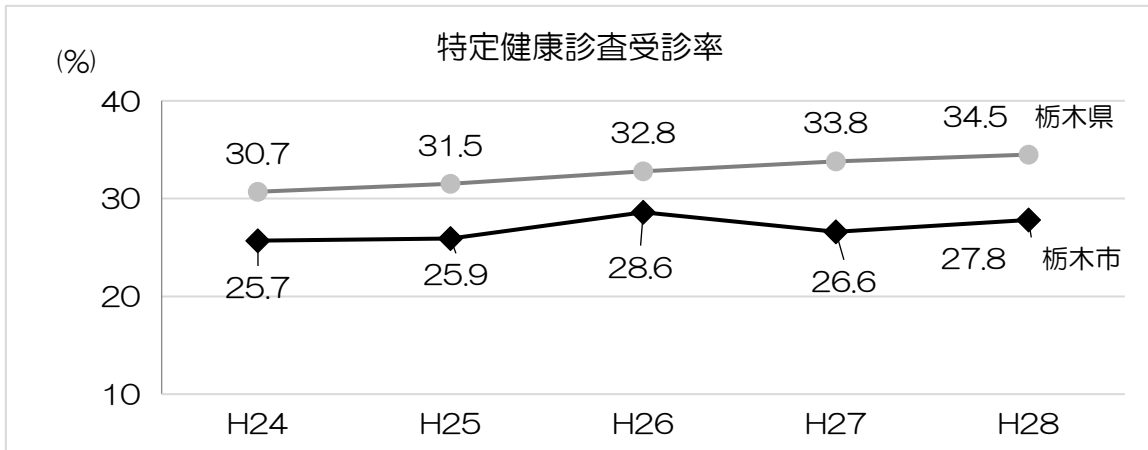
| 疾病名 | 栃木市 | 栃木県 | 全国 |
|----------|------|------|------|
| 心臓病 | 62.3 | 63.1 | 57.8 |
| 高血圧症 | 55.6 | 56.7 | 50.8 |
| 筋・骨格の病気 | 53.6 | 53.5 | 50.4 |
| 精神疾患 | 38.0 | 37.3 | 35.5 |
| 脂質異常症 | 29.5 | 32.5 | 28.7 |
| 脳血管疾患 | 25.5 | 26.8 | 24.9 |
| 糖尿病 | 23.8 | 25.0 | 22.2 |
| アルツハイマー病 | 20.7 | 19.5 | 18.1 |
| 悪性新生物 | 8.7 | 10.0 | 10.4 |

(平成29年 国保データベースシステム)

4 健康診査受診状況

【特定健康診査受診率の推移】

特定健康診査受診率は、栃木県より低く、20%台で推移しています。

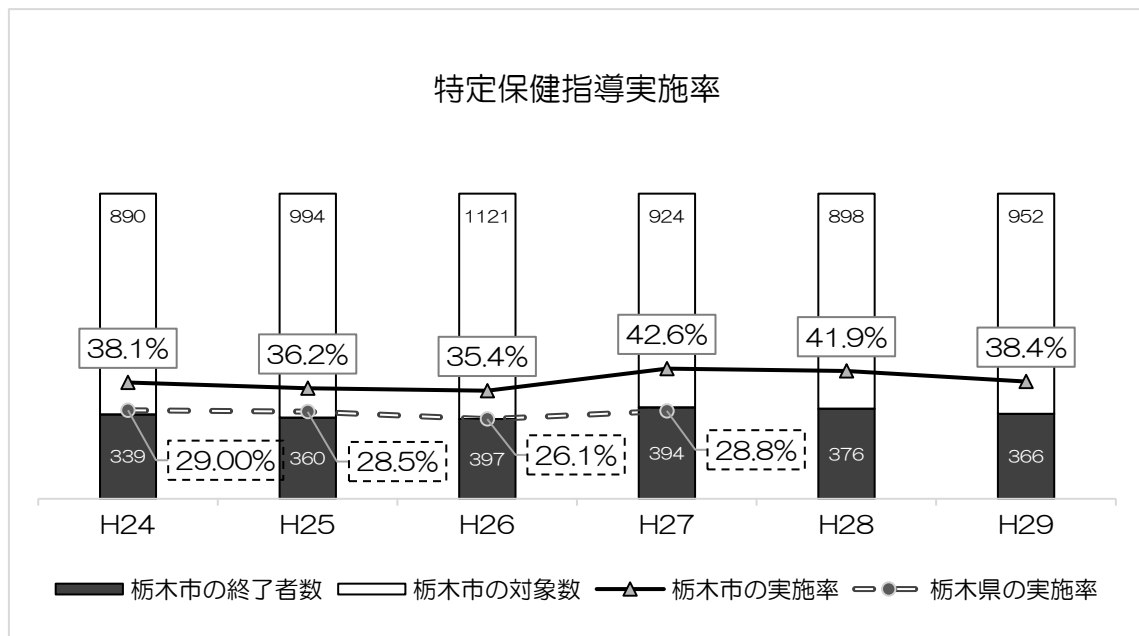


(栃木市特定健康診査等に関する計画第3期、栃木県特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書)

※特定健康診査：40～74歳までの方が対象のメタボリックシンドロームに着目した健診

【特定保健指導実施率の推移】

特定保健指導の実施率は、栃木県より高い状況です。しかし、終了者数は減少傾向にあります。



(特定健診等データ管理システム、栃木県特定健康診査・特定保健指導実施状況報告書)

※特定保健指導：特定健康診査の結果から、生活習慣の改善が必要とされた人(対象者)に対して、保健師、管理栄養士等が生活習慣を見直すサポートをするもの。

※特定保健指導実施率：特定保健指導対象者のうち、特定保健指導を終了した人の割合

第2章 市民の健康を取り巻く現状と課題

【がん検診受診率】

がん検診受診率は、本市・栃木県ともにすべての検診で平成24年より受診率が高くなっています。特に子宮頸がん検診は14.1%から27.2%と大幅に増加しています。しかしいずれも、栃木県より低い水準が続いています。

【栃木市】がん検診受診率

(単位：%)

| | 胃がん | 肺がん | 大腸がん | 子宮頸がん | 乳がん | 前立腺がん |
|-------|------|------|------|-------|------|-------|
| 平成24年 | 10.4 | 14.1 | 16.0 | 14.1 | 18.3 | 15.9 |
| 平成28年 | 15.8 | 20.4 | 19.7 | 27.2 | 27.3 | 22.5 |

【栃木県】がん検診受診率

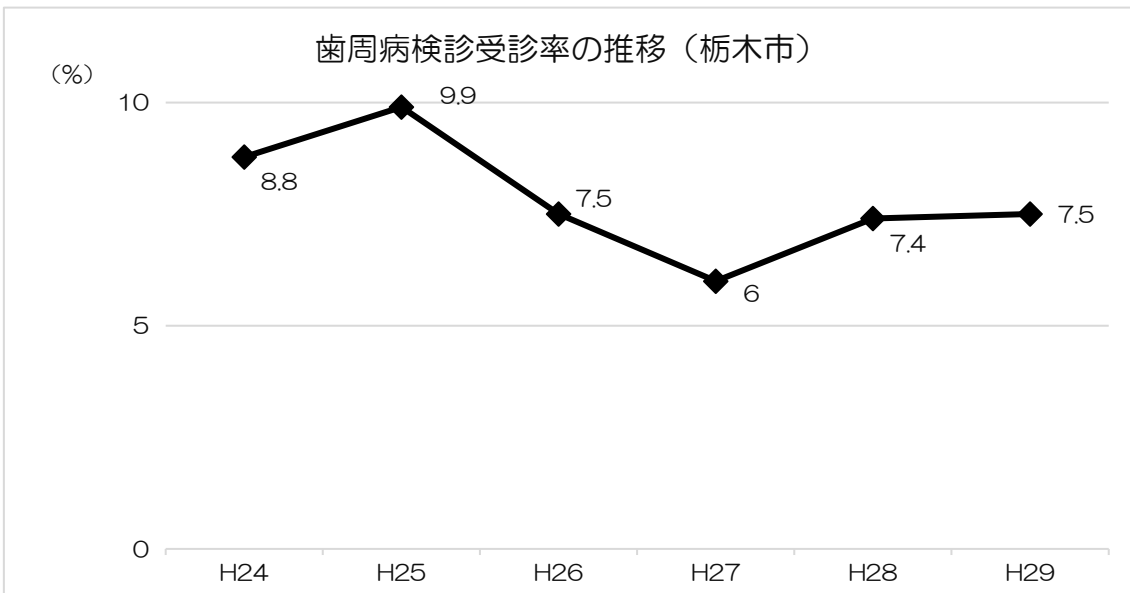
(単位：%)

| | 胃がん | 肺がん | 大腸がん | 子宮頸がん | 乳がん |
|-------|------|------|------|-------|------|
| 平成24年 | 15.5 | 26.1 | 26.6 | 29.9 | 30.5 |
| 平成28年 | 21.2 | 27.9 | 28.5 | 32.4 | 33.6 |

(栃木県がん検診実施状況調査結果)

【歯周病検診受診率の推移】

歯周病検診受診率は平成26年以降低下し、6~7%台を推移しています。



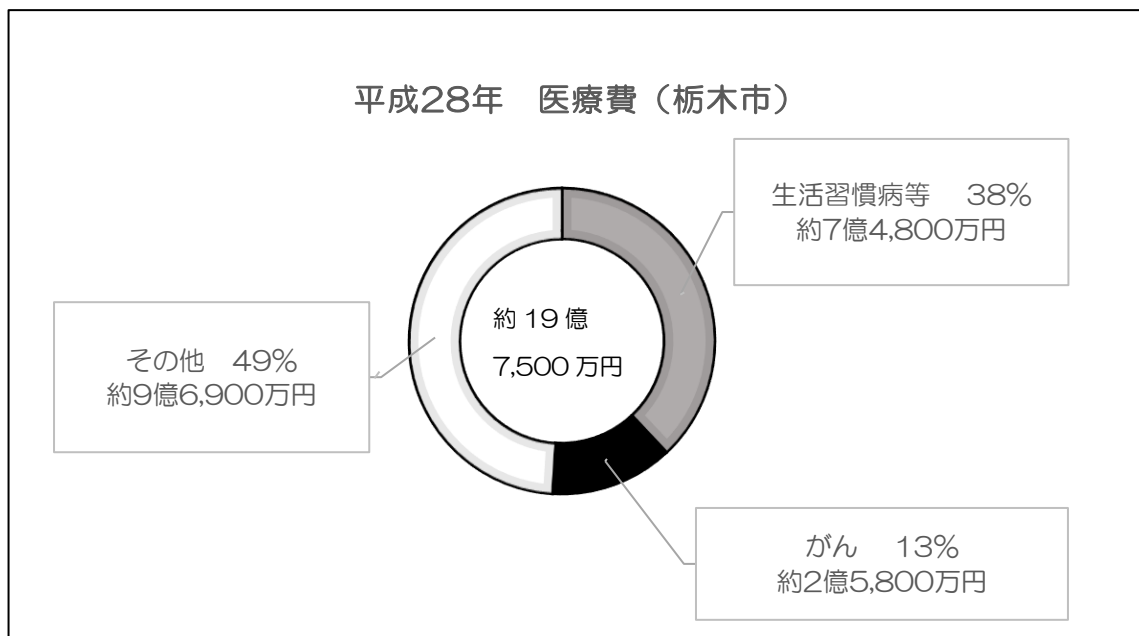
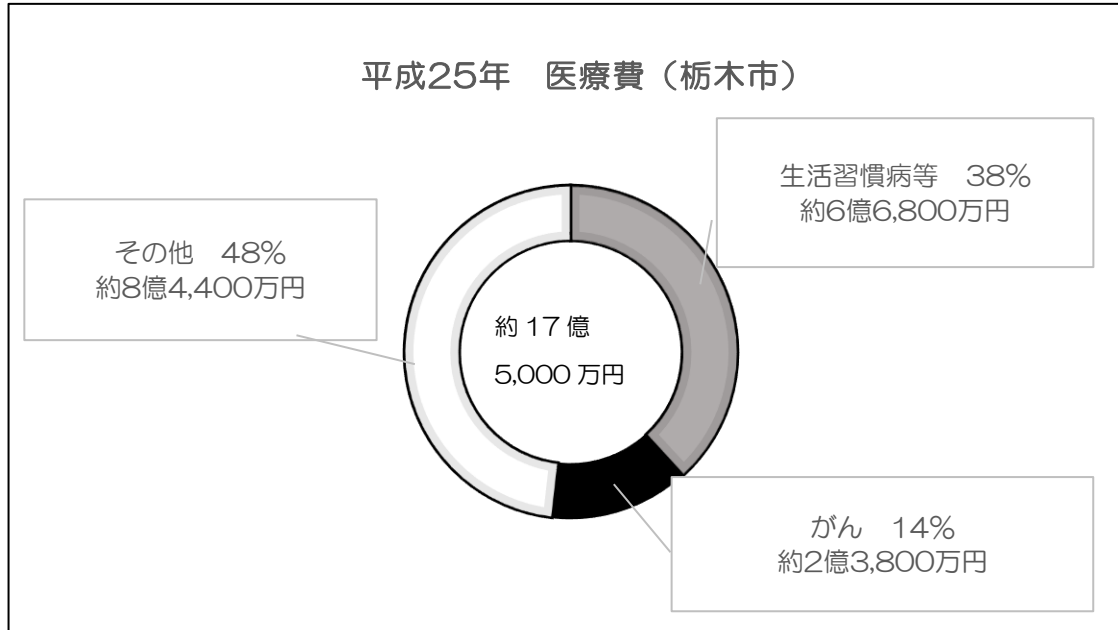
(栃木市保健事業概要)

※歯周病検診：対象者は20歳・25歳・30歳・35歳・40歳・45歳・50歳・55歳・60歳・65歳・70歳・76歳

5 医療費の状況

【医療費の動向】

平成28年の医療費は、平成25年より約13%増加しています。費用額の割合は、生活習慣病等に関するものが多く、全体の約38%を占めています。

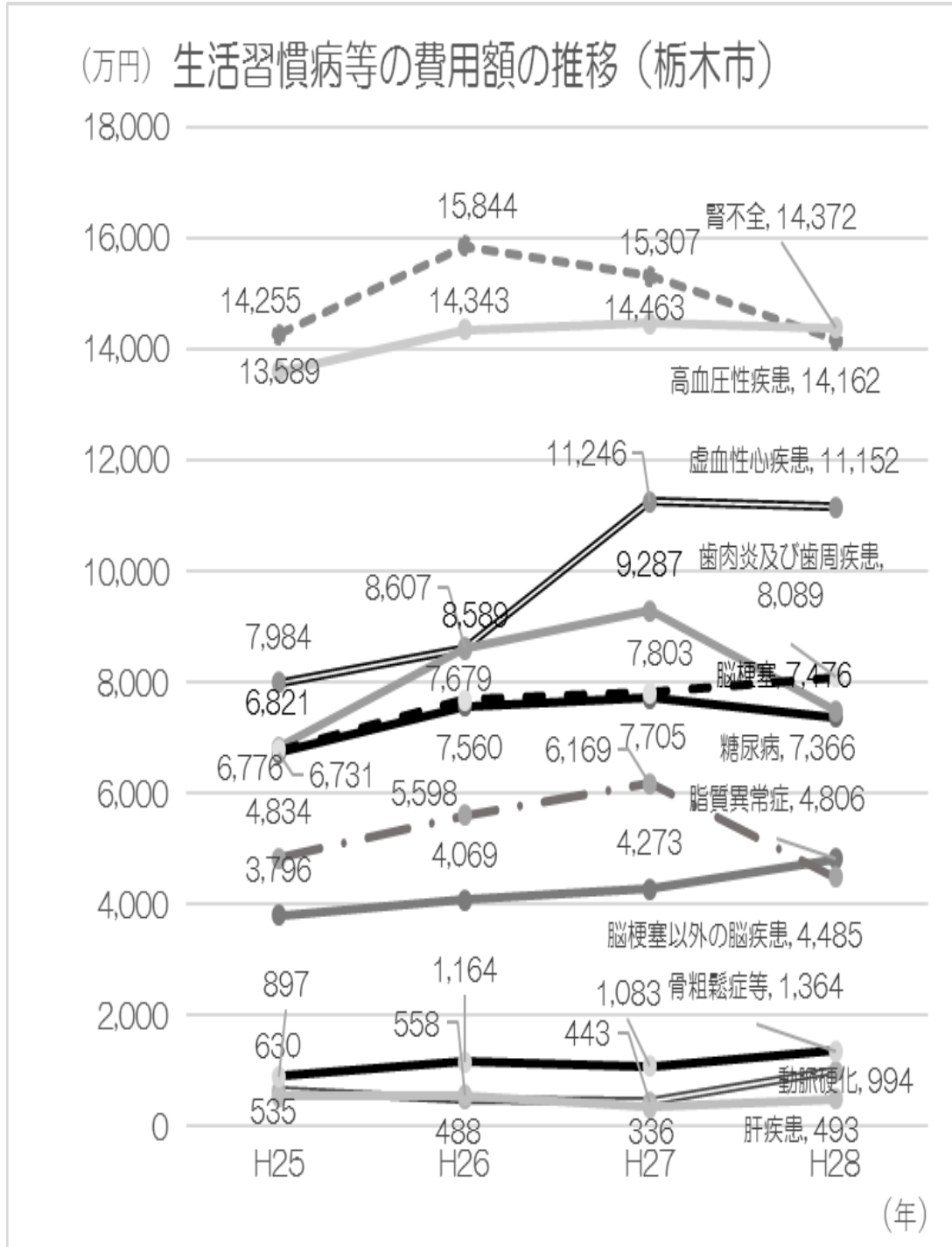


（目で見える栃木県の医療費状況）

第2章 市民の健康を取り巻く現状と課題

【生活習慣病等の費用額の推移】

生活習慣病等の医療費は、平成28年は1位腎不全、2位高血圧性疾患、3位虚血性心疾患の順に高くなっています。特に虚血性心疾患は平成27年から増加しています。



(目で見える栃木県の医療費状況)

6 栃木市生活習慣等に関するアンケート結果

本市では、年齢別死亡率を全国と比較すると壮年期の死亡率が高いことから、これらの状態を引き起こしている生活習慣や健康課題、ニーズを把握するためにアンケート調査を行いました。なお、計画策定時からの変化を確認するため、調査票の設問については、前回調査（平成24年8月旧栃木市、平成25年8月旧岩舟町）の内容を基本とし、前回調査との比較と性年代別から分析を行いました。

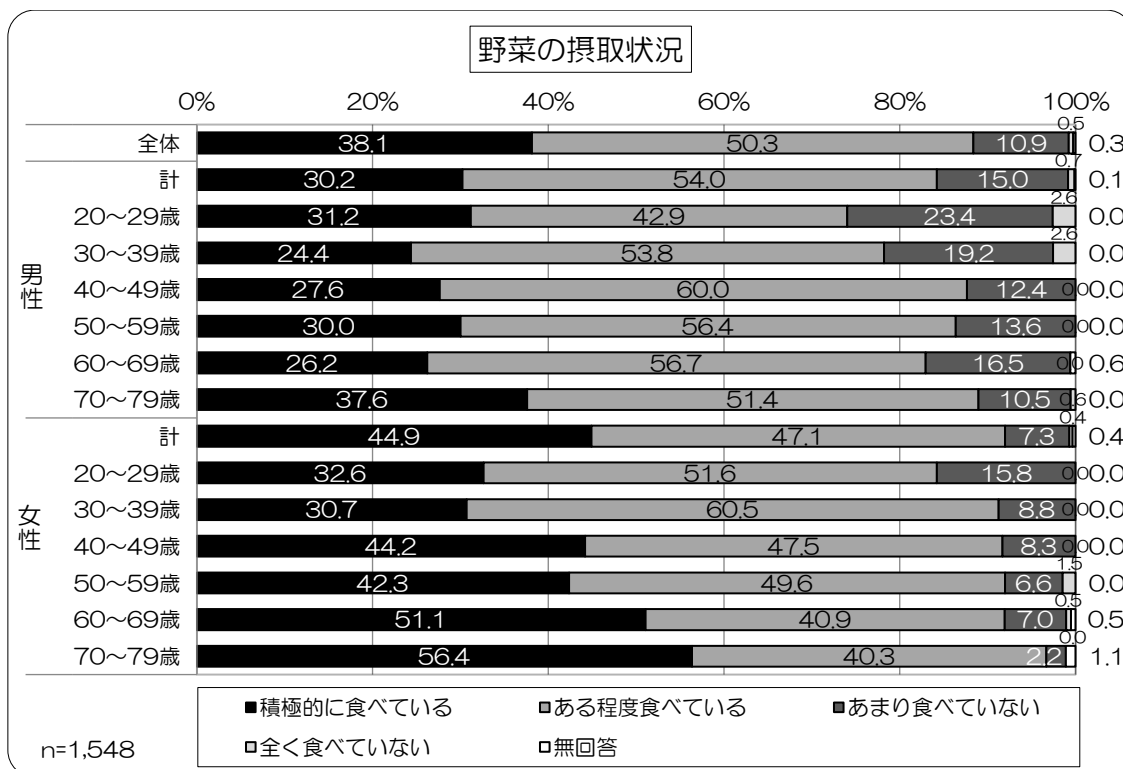
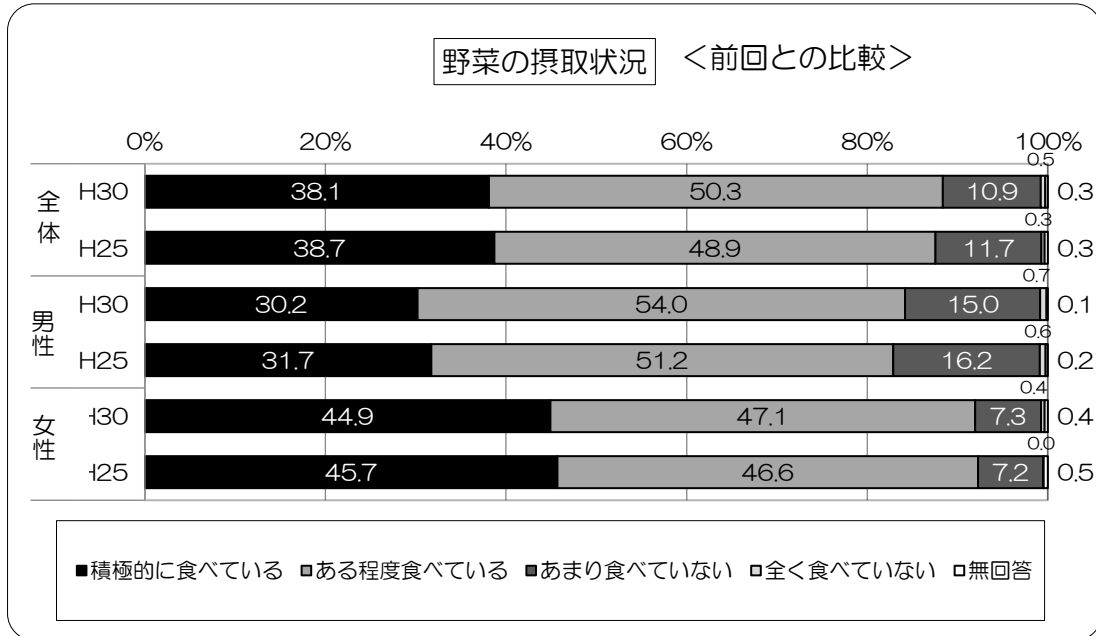
【調査概要】

- | | |
|-----------|---|
| ①調査期間 | 平成30年8月1日（水）～9月10日（月） |
| ②調査対象者 | 平成30年7月1日現在の住民基本台帳に基づき、20歳から79歳の市民3,000人を層化無作為抽出 |
| ③調査方法 | 郵送による配布・回収方式（無記名） |
| ④調査項目 | 性・年齢・職業、食生活、運動、飲酒、喫煙、 こころの健康と睡眠、歯と口の健康、健康状態や健康診査など |
| ⑤有効回収数（率） | 1,548件（51.7%） 回収数：1,548件/調査標本数2,996件 |

生活習慣等に関するアンケート結果概要

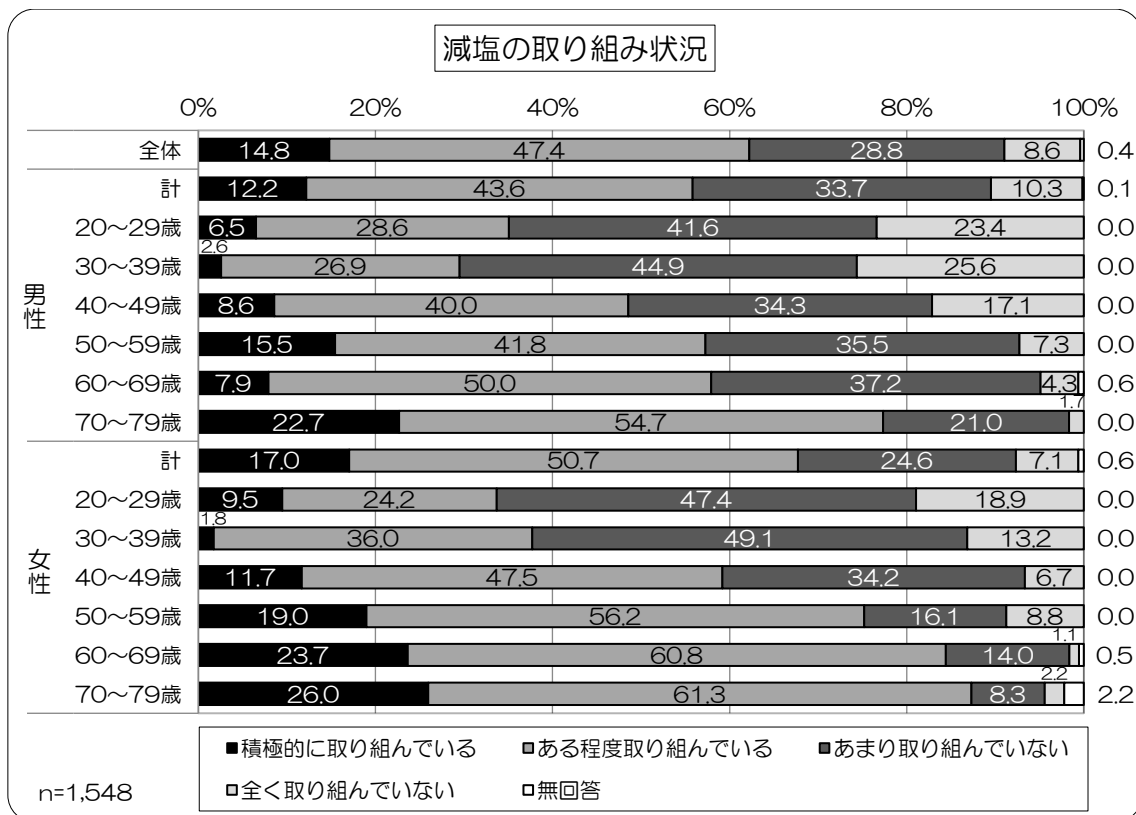
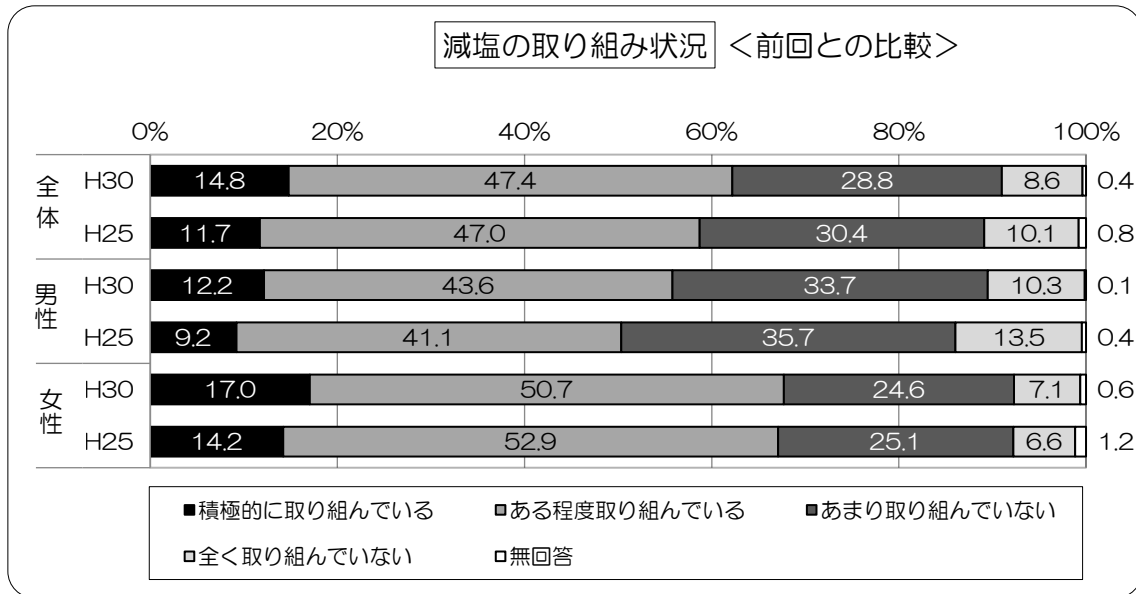
<栄養・食生活>

野菜の摂取状況は前回とほぼ変わりなく、野菜を「全く食べていない」「あまり食べていない」者は、男性 20、30 歳代、女性の 20 歳代が多い傾向も同様です。



第2章 市民の健康を取り巻く現状と課題

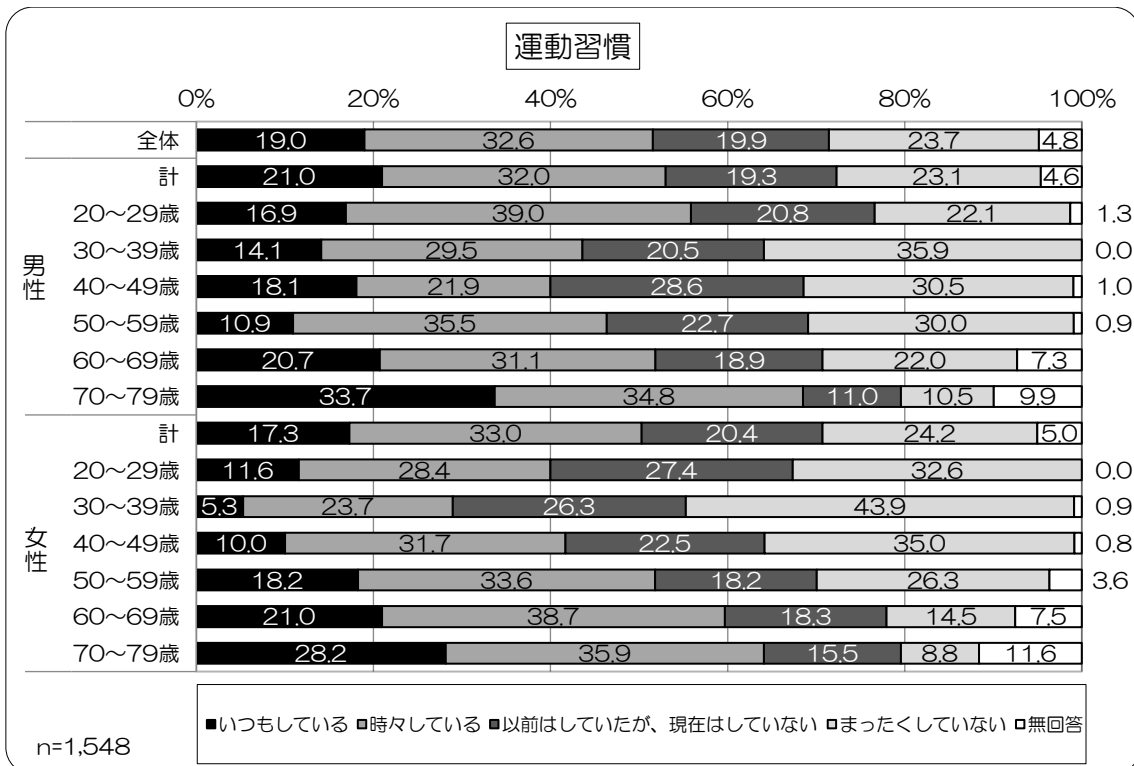
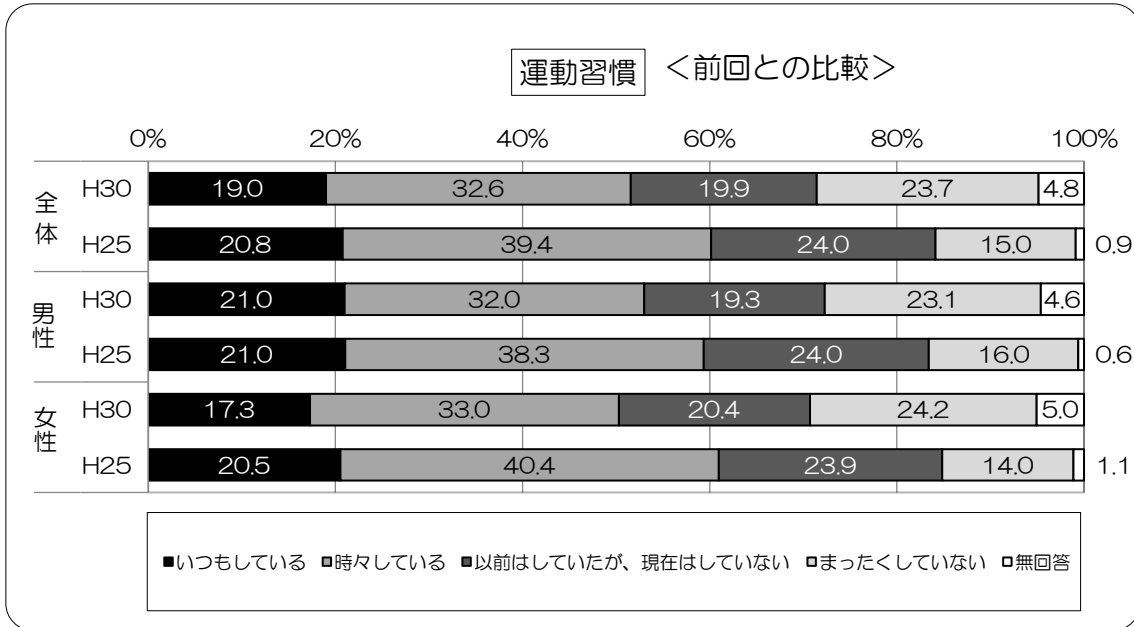
減塩に「積極的に取り組んでいる」「ある程度取り組んでいる」者は全体では増加しています。減塩に取り組む者は、男女とも20～30歳代は低い状況ですが、年齢が上がるほど多くなっています。特に女性の取り組みが多くなっています。



第2章 市民の健康を取り巻く現状と課題

<運動・身体活動>

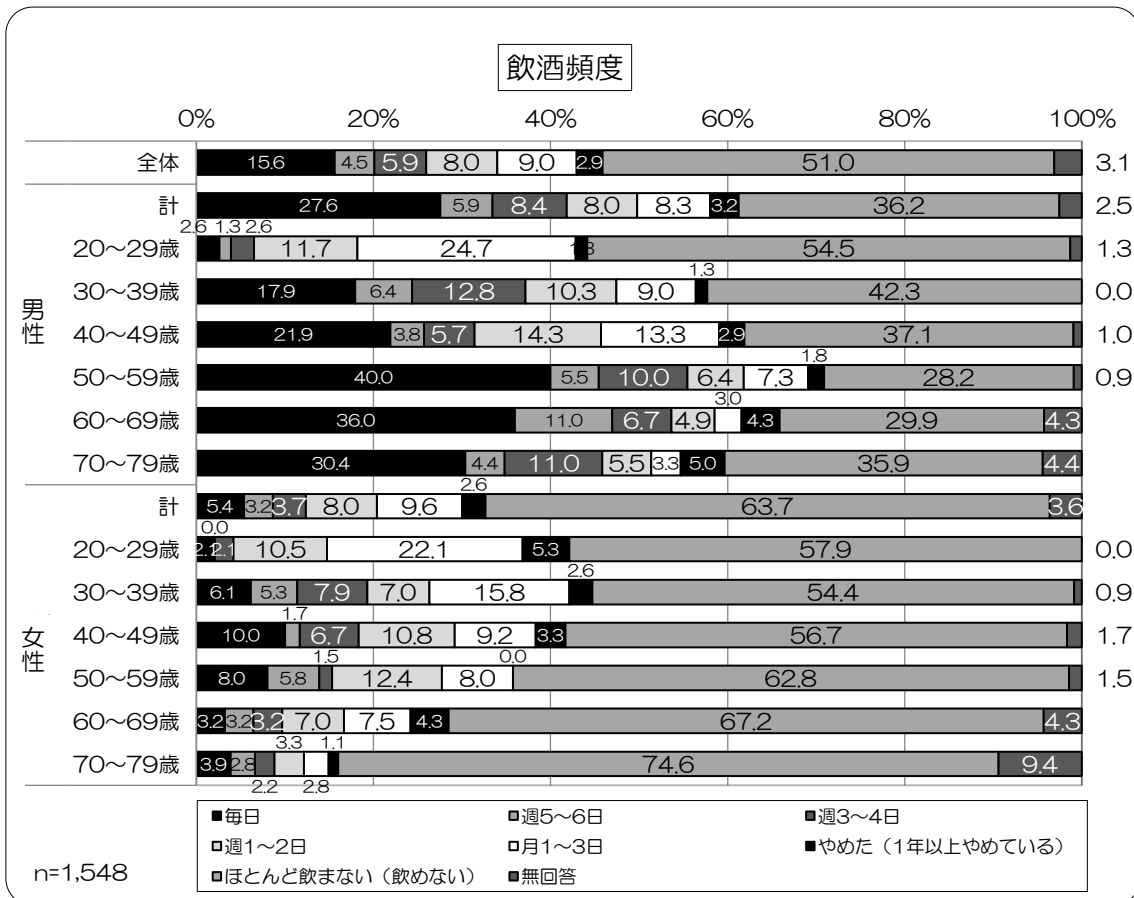
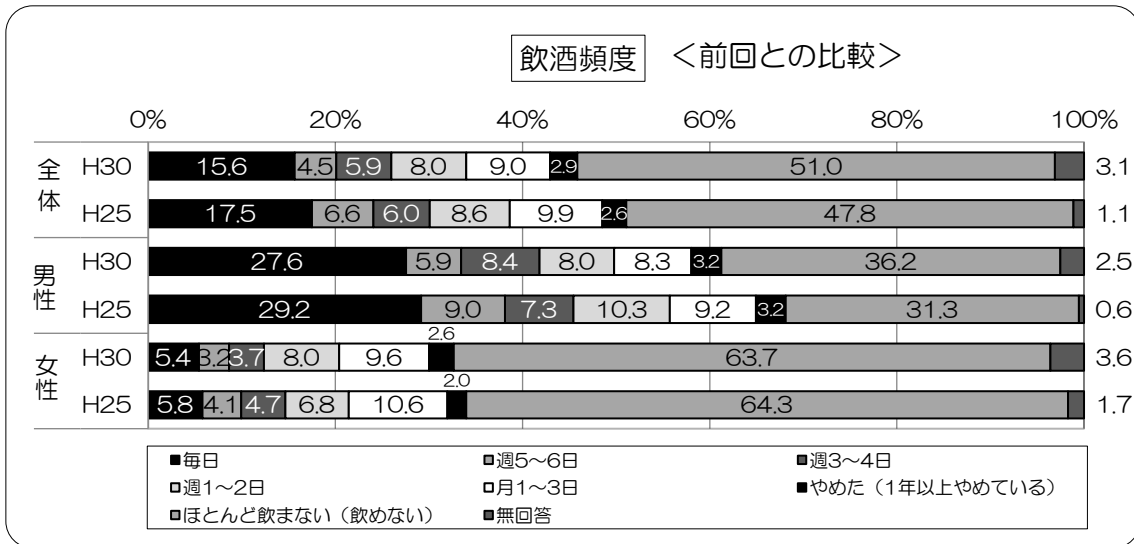
運動を「いつもしている」「時々している」者は、減少しています。男性は40歳代、女性30歳代の運動習慣が少ない状況です。男女とも70歳代は6割の人に運動習慣があり、年代による差があります。



第2章 市民の健康を取り巻く現状と課題

<飲酒>

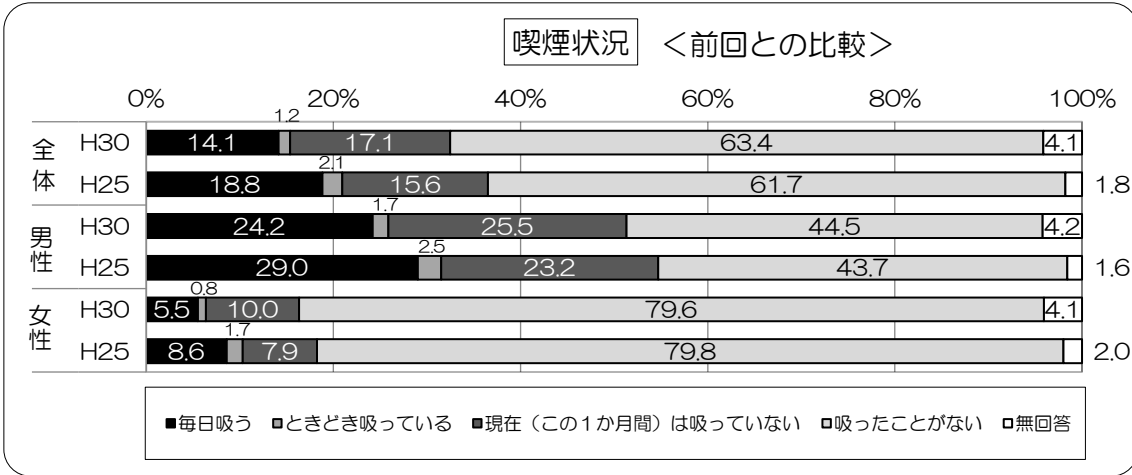
お酒を「毎日飲む」者は、わずかに減少していますが、男性は30歳代に入ると飲酒頻度が高くなり、50歳代男性は40%が毎日飲酒をしています。



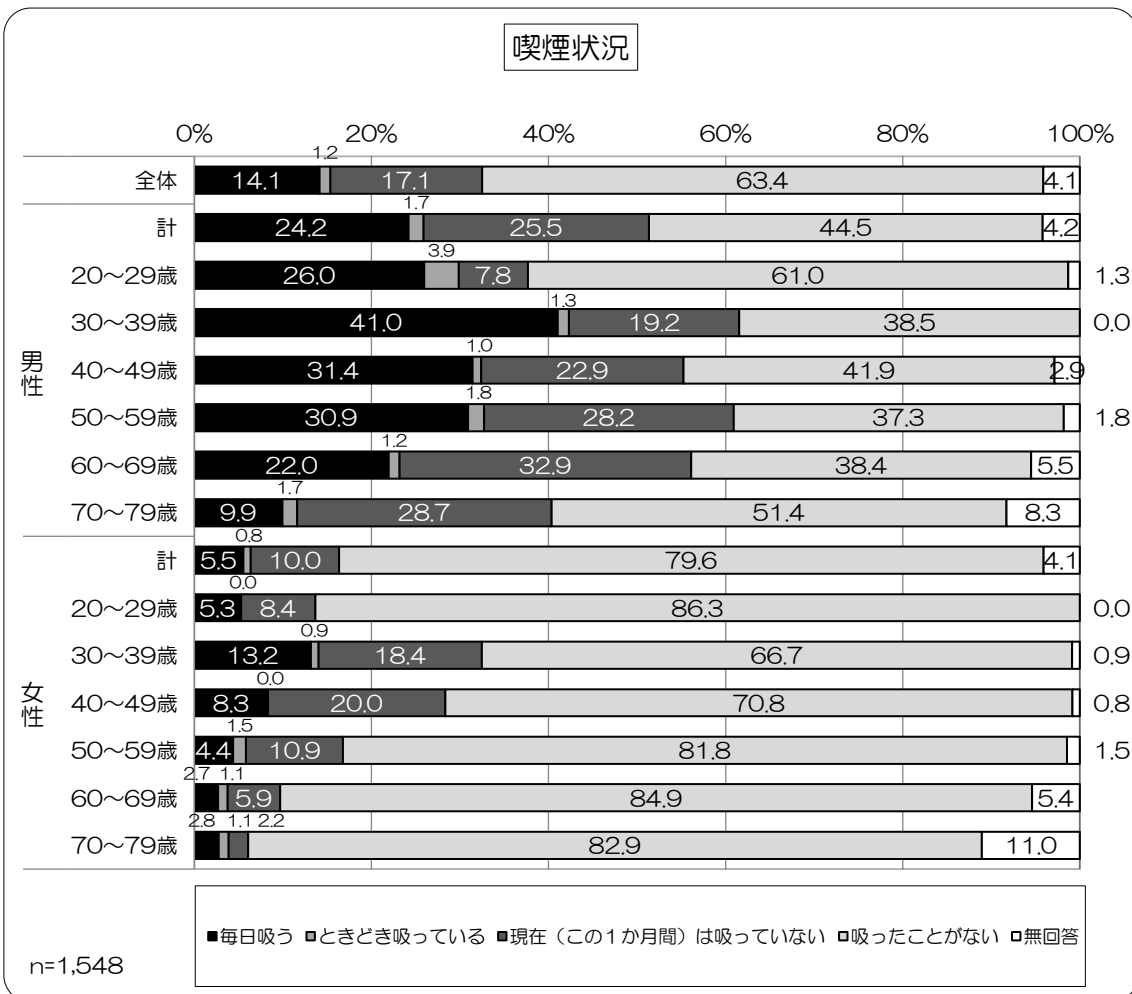
第2章 市民の健康を取り巻く現状と課題

<喫煙>

喫煙習慣がある者は減少していますが、男女とも30歳代の喫煙率が最も高く、年齢が上がると共に減少しています。

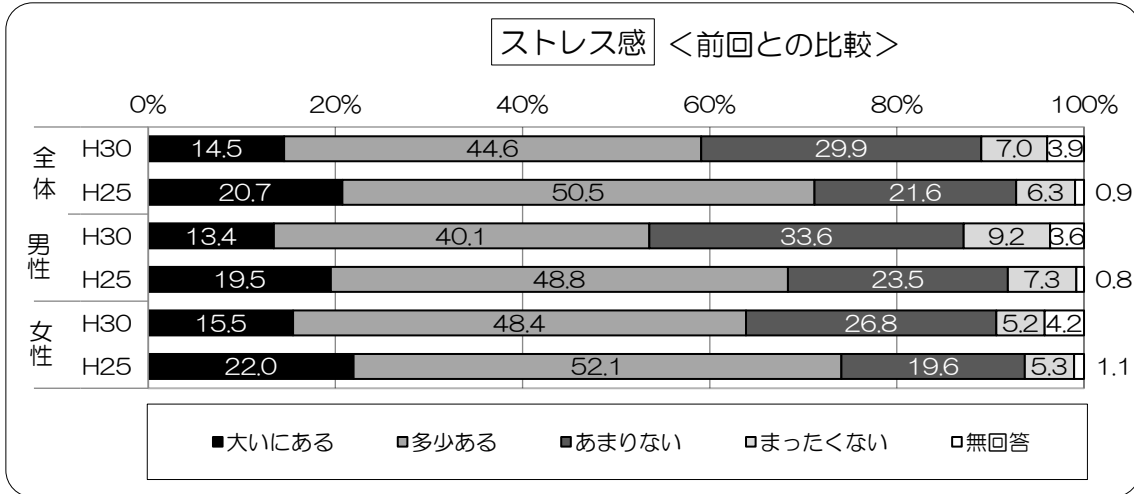


※喫煙習慣がある者＝「毎日吸う」「ときどき吸っている」の合計

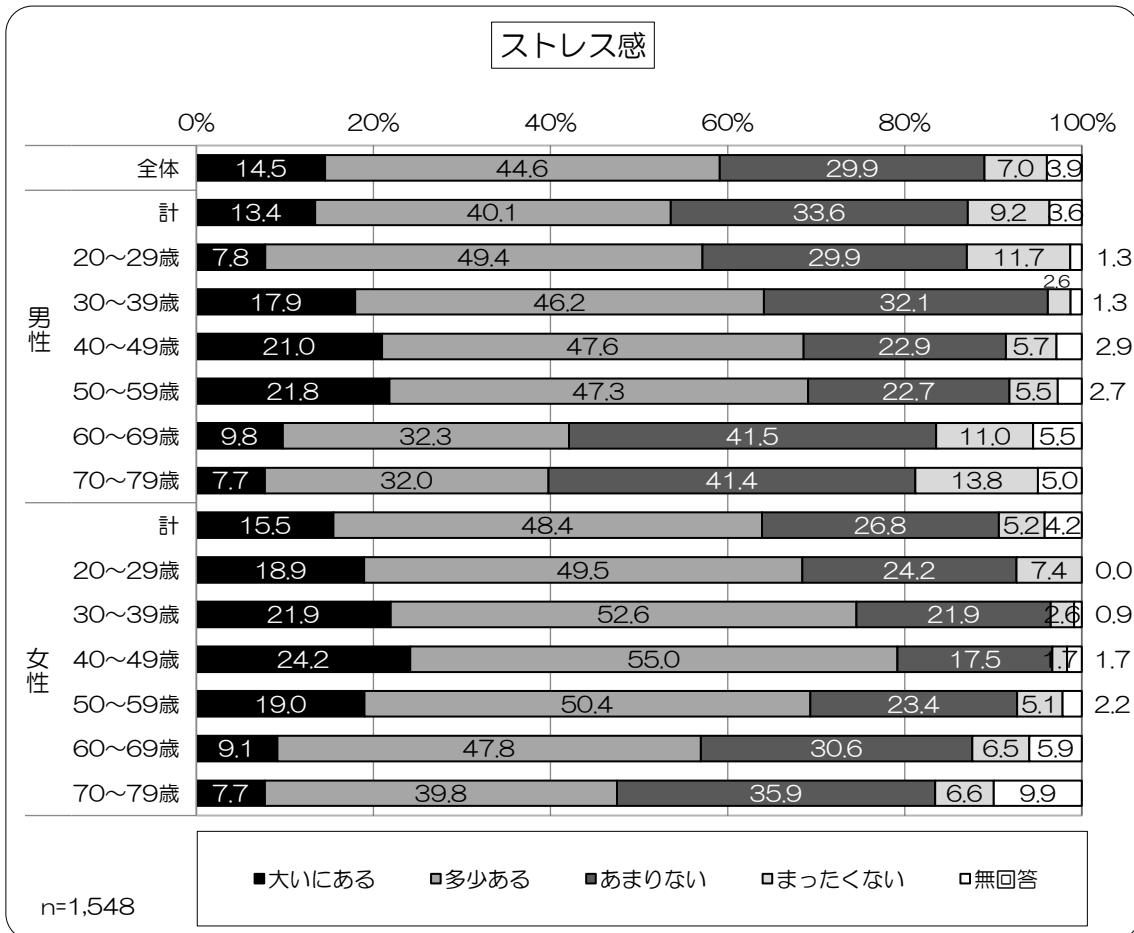


<こころの健康>

最近 1 か月でストレスを感じた者は、減少しています。ストレスを感じている年代は、男性 30~50 歳代、女性 20~50 歳代が高くなっています。



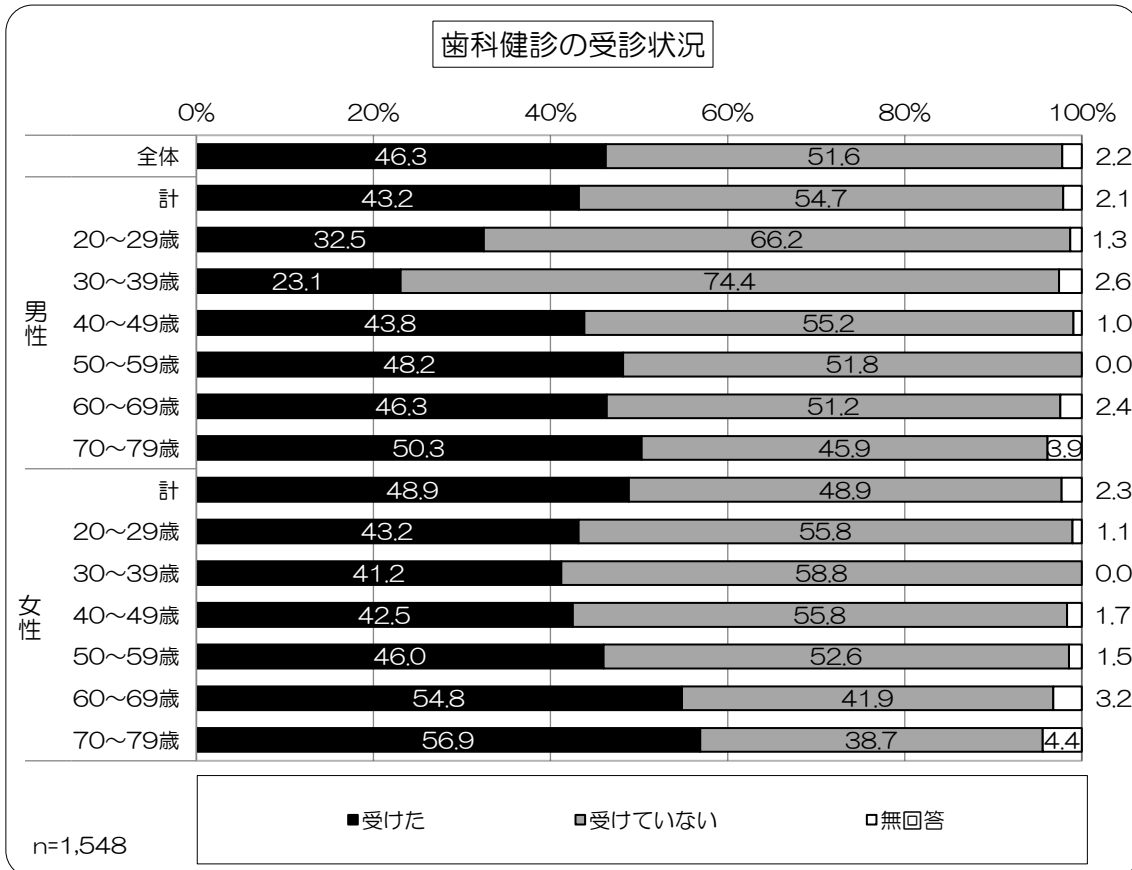
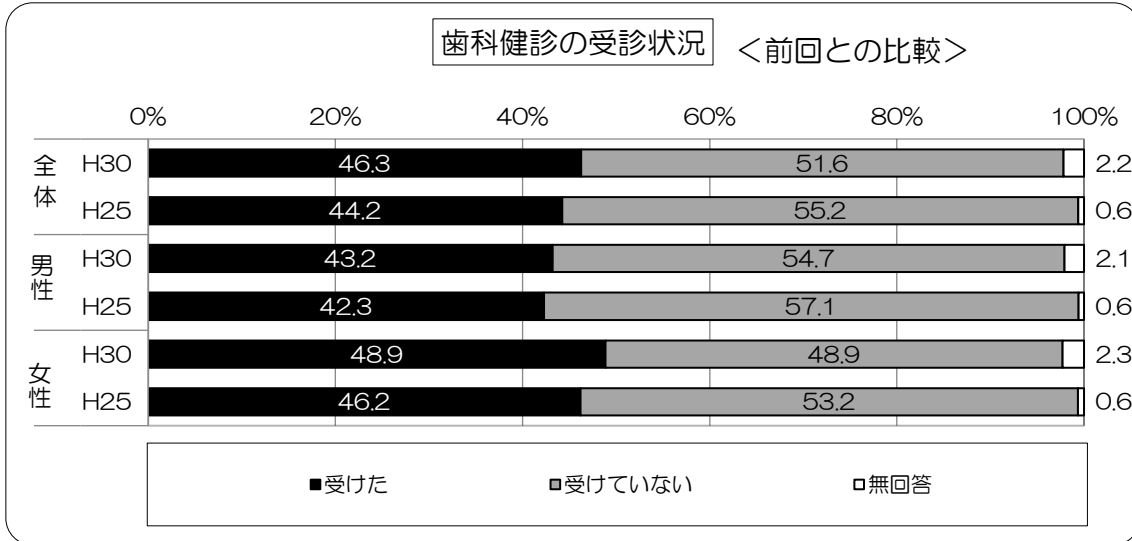
※最近 1 か月でストレスを感じた者=ストレスが「大いにある」「多少ある」の合計



第2章 市民の健康を取り巻く現状と課題

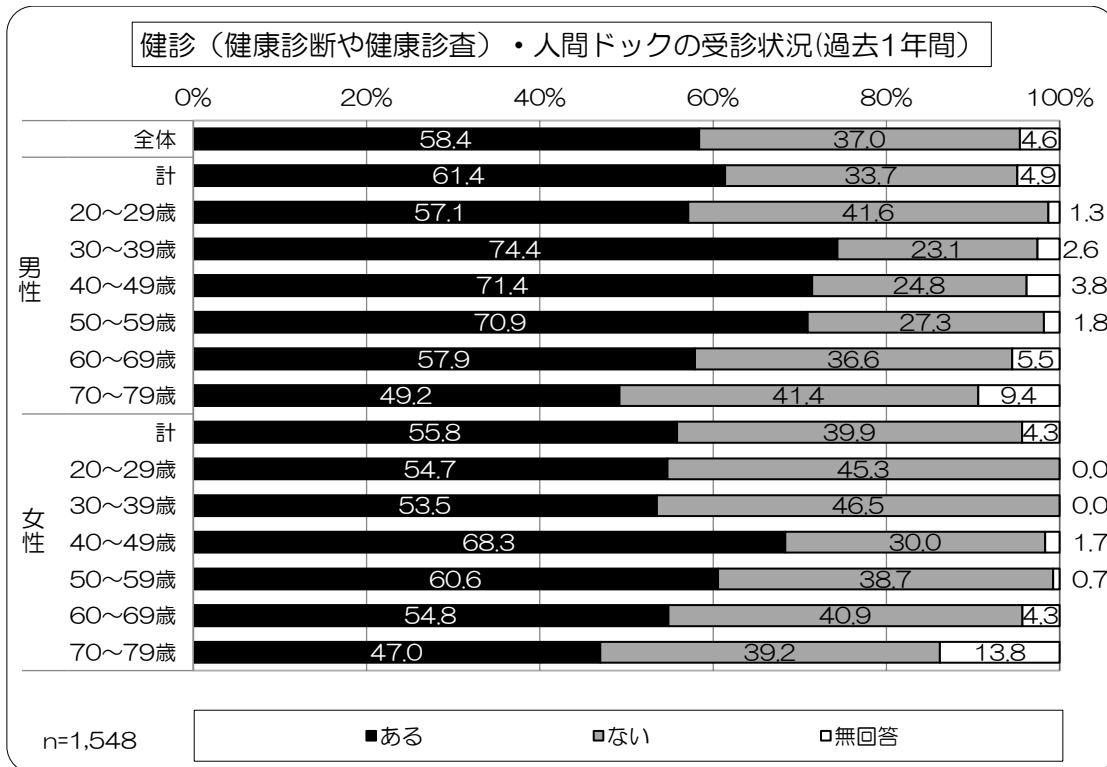
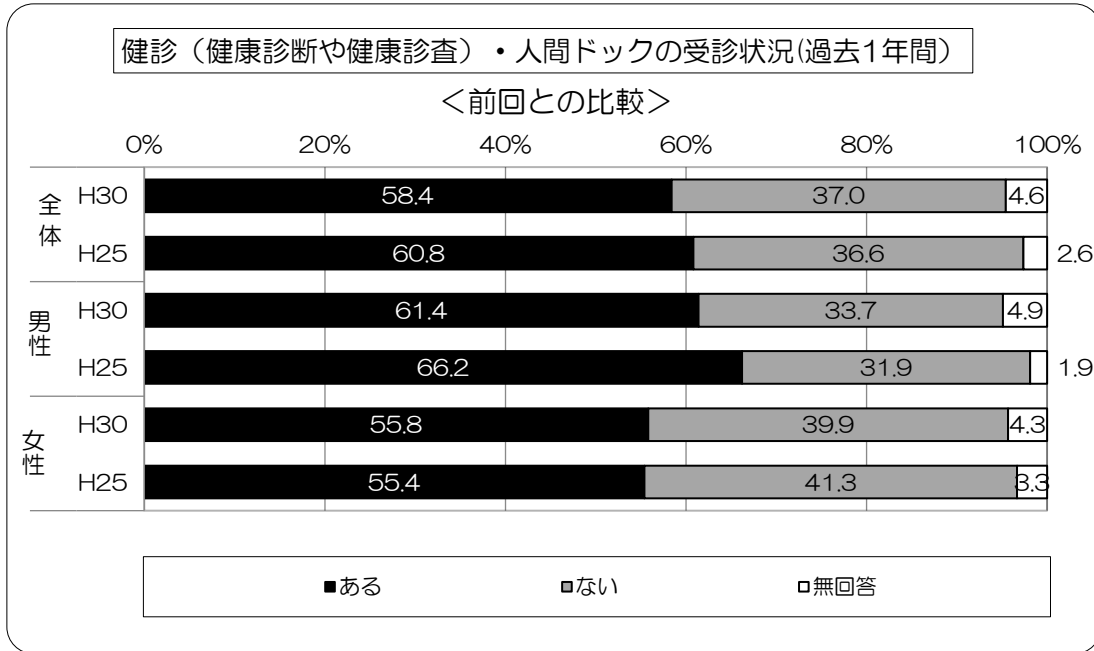
<歯と口の健康>

過去1年間に歯科健診を受けた者は、全体ではわずかに増加しています。男性の30歳代は受診者が少ない状況です。



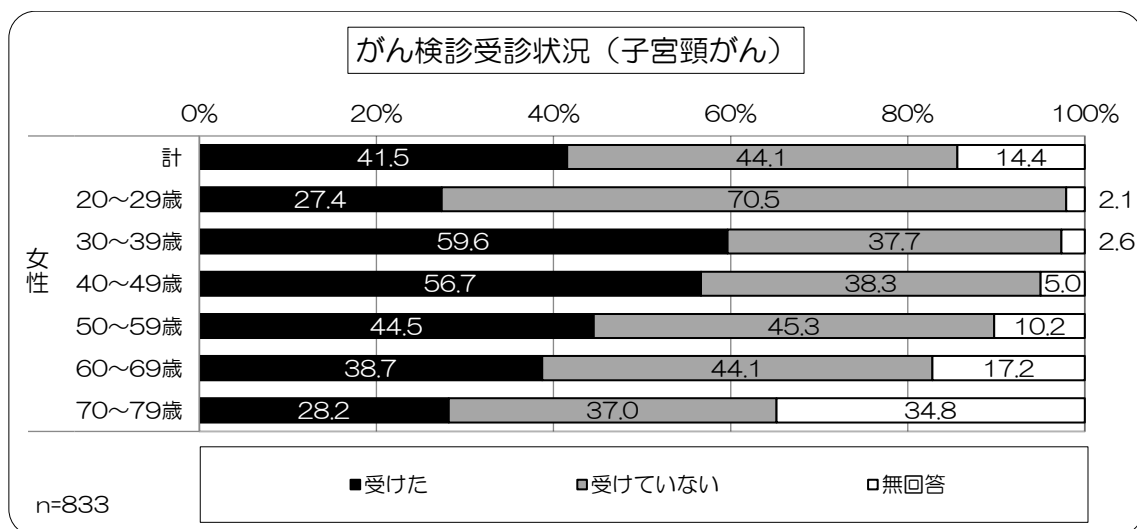
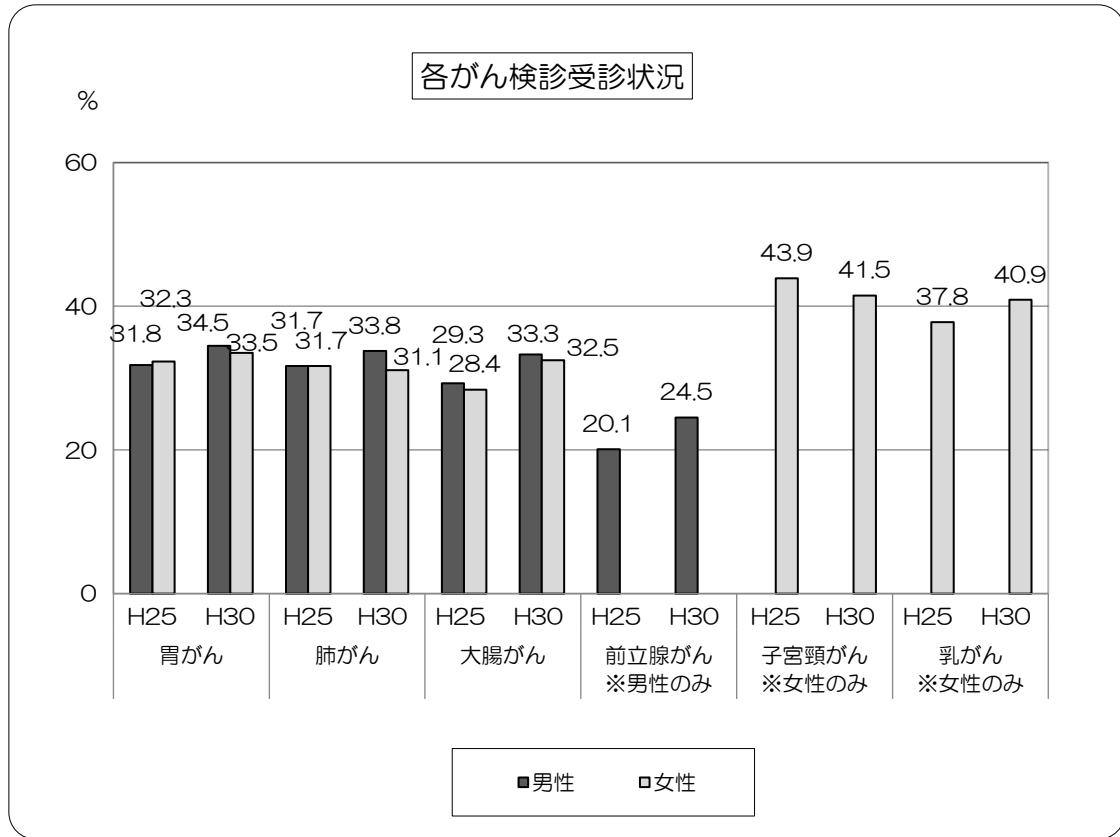
＜健診受診状況＞

健診（健康診断や健康診査）・人間ドックを受けた者は、減少しています。男女とも20歳代の受診率が低い状況です。30～50歳代は職場健診の機会が多く、受診率が高くなっていますが、60～70歳代になると退職に伴う職場健診の機会が減少し、高血圧等による定期受診が増え、健診受診に至っていない背景が考えられます。



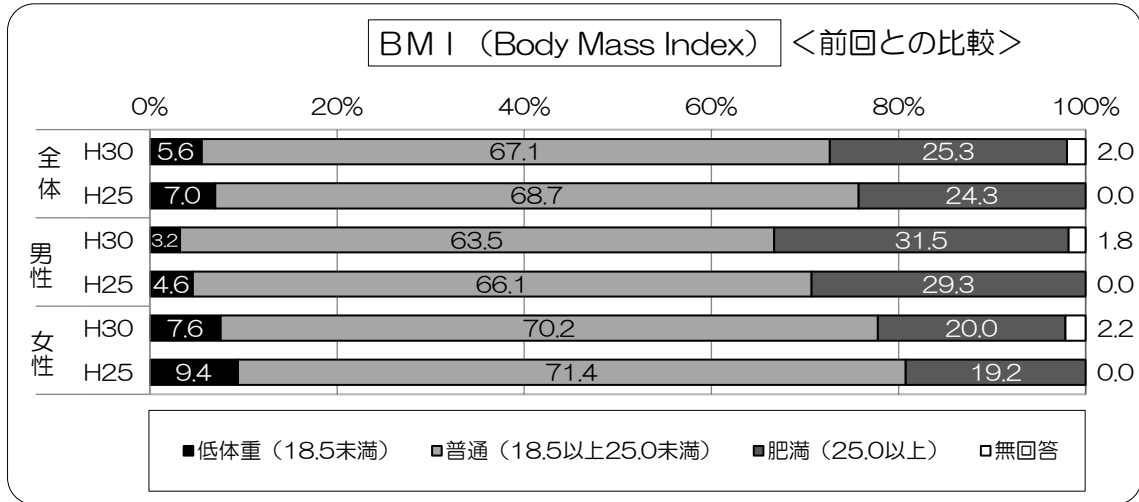
第2章 市民の健康を取り巻く現状と課題

胃がん・大腸がん・乳がんの受診状況は増加していますが、肺がんの女性、子宮頸がんの受診状況は減少しており、特に20歳代女性の子宮頸がん検診の受診状況は27.4%と低くなっています。また、各がん検診受診状況は30~40%となっています。

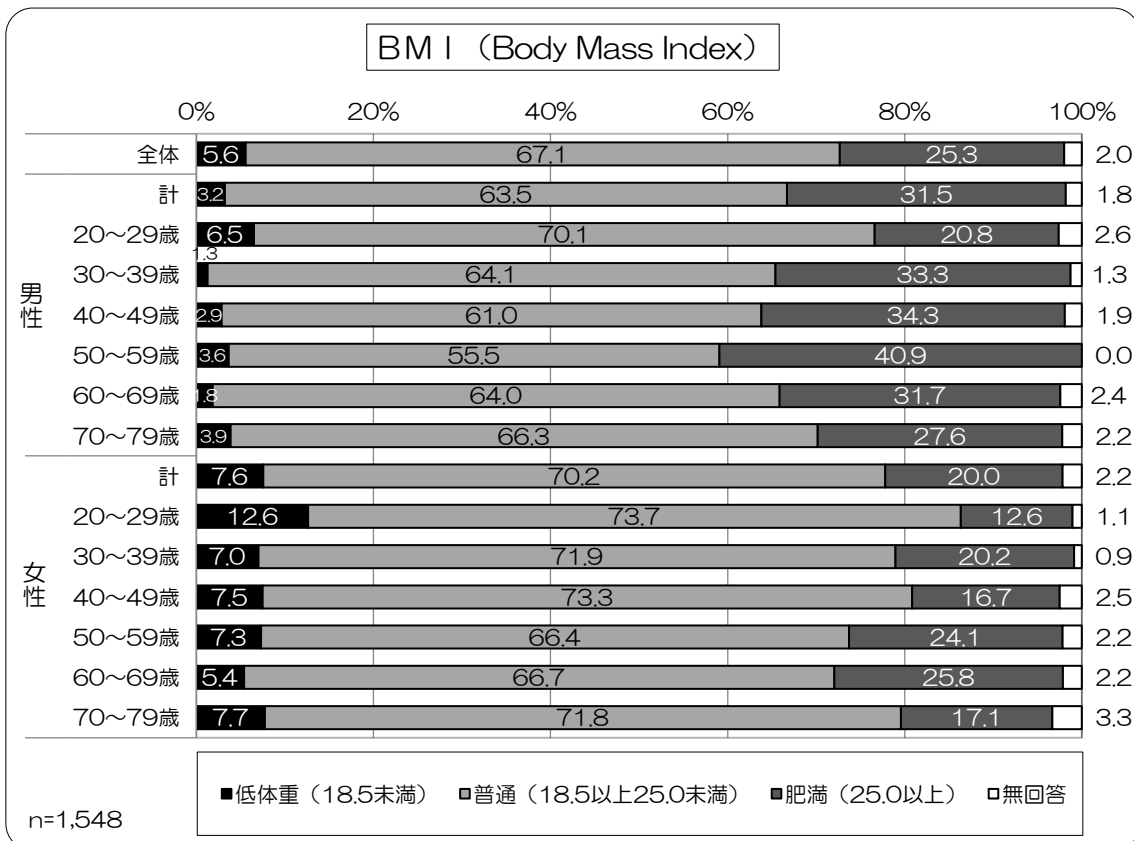


<BMIについて>

身長、体重から体格指数を算出した結果、男女ともに「肥満」の割合が増加しています。50歳代男性の約40%に肥満が、20歳代女性の約12%に低体重がみられます。



※BMI (体格指数) : 肥満度を表す指標。体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m)



7 事業所アンケート結果

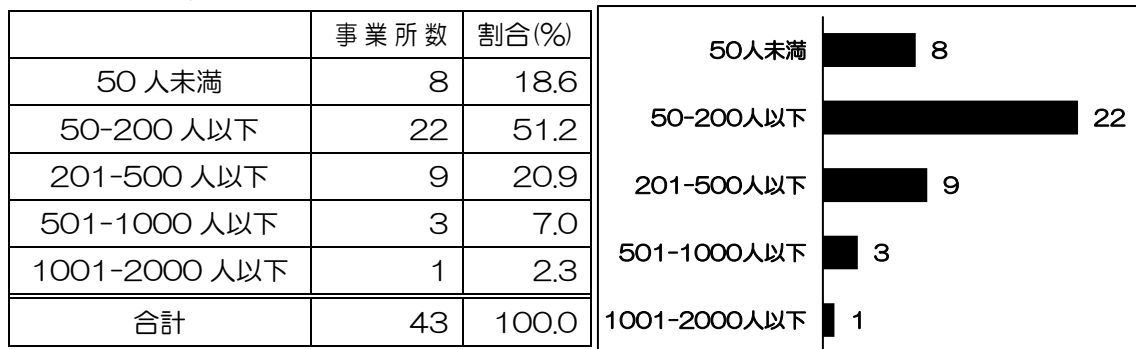
本市は、年齢別死亡率を全国と比較すると壮年期死亡率が高いため、壮年期に向けた健康づくり施策を展開する必要性があり、事業所の健康づくりの実態や働く人の健康課題、ヘルスニーズを明らかにするためにアンケートを実施しました。

【調査概要】

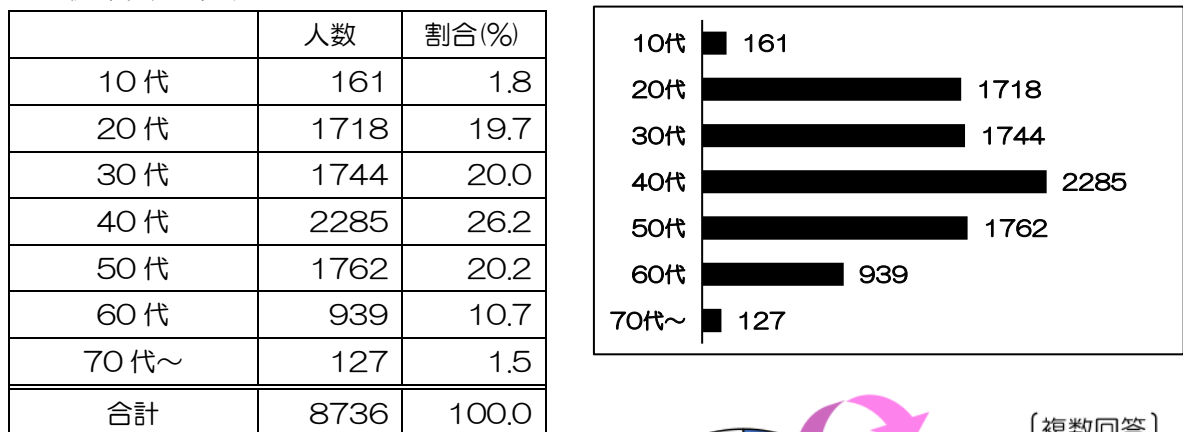
- ①調査期間 平成30年7月23日(月)～8月31日(金)
- ②調査事業所数 栃木市企業連絡協議会に加入している44社
- ③調査方法 郵送による配布・回収方式、督促は職員が直接回収
- ④調査項目 事業所の実態（業種・人数・健康づくり担当者の有無等）
栄養・食生活、身体活動・運動、喫煙、こころの健康
歯と口の健康、健康診査・検診
- ⑤有効回収数(率) 43社（97.7%）（回収数43社／配付数44社）

・ 事業所の概要

ア 従業員規模

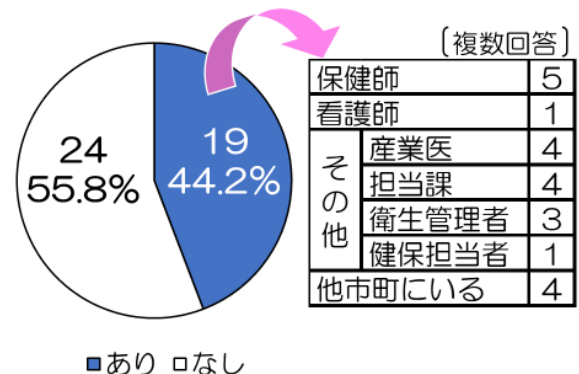


イ 従業員の年齢



ウ 健康づくり担当者の有無

| | 事業所数 | 割合(%) |
|-------|------|-------|
| 担当者あり | 19 | 44.2 |
| 担当者なし | 24 | 55.8 |
| 合計 | 43 | 100.0 |



第2章 市民の健康を取り巻く現状と課題

従業員規模では50人以上200人以下の事業所が22か所(51.2%)、従業員の年齢は40代が2285名(26.2%)と最も多い結果でした。健康づくり担当者の有無では、担当者ありが19か所(44.2%)、担当者なしが24か所(55.8%)という結果でした。

・調査項目（一部抜粋）

ア 健診で『要指導』となった従業員の該当する検査項目（1位～3位を選択）

実数・所感が混在しているため結果は参考値であり、また、6位以下は省略しています。

| 検査項目 | 回答社数 | 割合(%) |
|-------------|------|-------|
| 中性脂肪 | 37 | 86.0 |
| 血圧 | 34 | 79.1 |
| LDL コレステロール | 15 | 34.9 |
| 肝機能 | 15 | 34.9 |
| 血糖 | 9 | 20.9 |

イ 健康づくり担当者の有無と各項目の関連

健康づくり担当者の有無と各項目の関連について χ^2 （カイ二乗）検定*を行いました。

| | | 担当者あり (n=19) | | 担当者なし (n=24) | | p |
|-----------|--------|-----------------|------|-----------------|------|-------|
| | | n | % | n | % | |
| 健康づくりの取組み | あり | 18 | 94.7 | 16 | 66.7 | 0.025 |
| | なし | 1 | 5.3 | 8 | 33.3 | |
| こころの健康づくり | あり | 18 | 94.7 | 21 | 87.5 | 0.417 |
| | なし | 1 | 5.3 | 3 | 12.5 | |
| 喫煙対策 | あり | 18 | 94.7 | 22 | 91.7 | 0.695 |
| | なし | 1 | 5.3 | 2 | 8.3 | |
| 健診受診勧奨 | あり | 16 | 84.2 | 17 | 70.8 | 0.303 |
| | なし・未記入 | 3 | 15.8 | 7 | 29.2 | |
| 健康づくりの課題 | あり | 11 | 57.9 | 6 | 25.0 | 0.028 |
| | なし・不明 | 8 | 42.1 | 18 | 75.0 | |

健診で『要指導』となった検査項目について、中性脂肪と回答した事業所は37か所(86.0%)、血圧は34か所(79.1%)でした。

健康づくり担当者の有無と各項目の関連では、「健康づくりの取組み」と「健康づくりの課題」で有意差がみられました。

*： χ^2 （カイ二乗）検定とは、帰無仮説が正しければ検定統計量が漸近的に χ^2 分布に従うような統計学的検定法のことです。p<0.05は有意差ありという結果。

8 目標の改善状況と課題

(1) 重点領域別改善状況

| 重点領域 | 目標項目 | 改善結果 |
|----------|--|----------------|
| ①栄養・食生活 | ・意識して減塩に取り組んでいる20歳代男性の割合 | 23.2%→35.1%に増加 |
| ②身体活動・運動 | ・日常生活の中で、歩行または身体活動を1日1時間以上実施している特定健康診査受診者の割合 | 75.4%→82.2%に増加 |
| ③喫煙 | ・喫煙習慣のある20歳代女性の割合 | 14.8%→5.3%に減少 |
| ④こころの健康 | ・ストレスを感じたことが大いにある者の割合 | 20.7%→14.5%に減少 |
| ⑤歯と口の健康 | ・時間をかけていねいに歯みがきをする者の割合 | 38.6%→44.7%に増加 |
| ⑥健康診査・検診 | ・肺がん検診で要精密検査判定となった者が精密検査を受けた割合 | 88.2%→94.1%に増加 |

(2) 課題の抽出

最終目標達成に向けた健康づくりの課題を次のように整理します。

◎全国と比較して、出生率は下回り、高齢化率は上回っている

本市の高齢化率は全国平均を上回る一方、出生率は全国平均を常に下回っており、今後も人口減少が予測されます。高齢社会における人口構造の変化に伴う課題は、要介護、要支援認定者の半数以上が、心臓病や高血圧症、筋・骨格の病気の悪化が原因となっており、高齢になっても心身ともに健康で多様な分野で活躍できるよう、一人ひとりが健康を意識した生活を送ることが重要です。

◎壮年期の虚血性心疾患、くも膜下出血の標準化死亡比が全国より高い

壮年期死亡状況は、改善されている疾患もありますが、虚血性心疾患、くも膜下出血の標準化死亡比は依然として高い状況にあります。医療費の総額は増額し、生活習慣病等が多くを占め、大きな医療費負担になっています。

◎壮年期の生活習慣に関する指標が悪化している

50歳代男性の40%が肥満であり、食生活や運動、喫煙など生活習慣に関する指標（野菜の摂取、減塩の取り組み、運動習慣、飲酒頻度等）でも、壮年期世代に課題が多く見られます。

◎健診・人間ドック、各がん検診受診率が低い

特定健康診査受診率は、栃木県より低く、20%台で推移しています。がん検診受診率は、改善している項目もありますが、栃木県と比較すると低い水準が続いています。

第3章 中間評価の目的と方法

1 中間評価の目的

計画期間 10 年間の中間年において、基本目標及び6つの重点領域における目標達成状況を把握し、これまでの計画の進捗状況や施策の課題を明確化することで、計画後半 5 年間の着実な施策の推進を図るために実施するものです。

なお、基本目標や基本方向など計画の基本的な考え方については、計画の期間が平成 26 年度から令和 5（2023）年度までの 10 年計画であることから、現行の内容を継承します。

2 中間評価の実施方法

計画策定時に設定した基本目標及び6つの重点領域における目標項目（47 項目）について、目標値に向けた現時点での進捗を評価します。併せて、各分野の施策展開に掲げた取り組み（564 項目）について、実施状況を確認し、今後一層の取り組みに努めるべき事項を整理します。

（1）目標項目の評価

目標達成を確認するため、「生活習慣等に関するアンケート調査」にて、市民の生活習慣や健康課題、ニーズを把握しました。また、健康課題の多い働き盛り世代に対して、企業への健康への取り組み状況を把握するため、「事業所アンケート調査」を実施しました。これらのアンケート結果と各種統計データ、事業の実績データを基に平成 26 年の計画策定時の当初値と目標値、中間値（現状値）を比較し、評価を行いました。

計画に定めた数値目標の進捗を図るために、次のとおり目標達成率を算出し、評価基準により 5 段階で評価を示しました。

$$\text{目標達成率（\%）} = \frac{\text{（中間評価時の値）} - \text{（策定当初の値）}}{\text{（目標値）} - \text{（策定当初の値）}} \times 100$$

| 評価区分 | 評価基準 | 目標達成率 |
|------|------------------------------|-----------------|
| A | 既に目標値を達成しているもの | 100%以上 |
| B | 目標値は達成していないが、策定当初値より改善しているもの | 50%以上 100%未満 |
| C | 策定当初値より改善傾向及び横ばい状況にあるもの | 0%以上 50%未満 |
| D | 策定当初値より悪化しているもの | 0%未満 |
| — | 評価が困難なもの | なし |

(2) 取り組み実施状況の評価

計画策定時には、6つの重点領域に設定した具体的取り組み(564項目)を記載しています。これらの実施状況と今後、取り組みを継続すべきもの、改善を要するものなどを評価基準により4段階で評価を示しました。

また、計画記載の取り組みについては、策定後の社会環境や施策の変化を踏まえ、計画期間後半の5年間を視野に時点修正を行いました。

| 評価区分 | 評価基準 |
|------|----------------------------------|
| ◎ | 計画に沿って実施されており、取り組みを継続すべきもの |
| ○ | 実施されているものの、取り組みに課題が認められ、改善を要するもの |
| △ | 実施が確認できなかったもの |
| — | 判定不可 |

3 目標値の更新等が必要な項目

以下に該当する項目については、次の考え方に基づき目標値の更新や指標の見直しを行いました。

◆目標設定の際に準拠した計画の改訂等が行われた項目

他の関連計画に準拠して目標値及び目標年度を設定した項目のうち、その後、当該計画の改訂や後続計画の策定等が行われたものについては、原則として、目標値及び目標年度をそれらの最新版における設定と合わせ更新しました。ただし、最新版で目標項目が変更又は削除されている場合は、この限りではありません。

(準拠している関連計画)

健康日本21第2次(国)、とちぎ健康21第2次(県)、歯科保健基本計画(県)
 栃木市総合計画、栃木市地域福祉計画・地域福祉活動計画、栃木市障がい福祉プラン、
 栃木市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画、栃木市子ども・子育て支援事業計画
 栃木市国民健康保険データヘルス計画、栃木市食育推進計画

◆中間評価における直近の実績値が既に最終目標に達している項目6指標(A評価)については、国の健康日本21(第2次)の目標や栃木県の現状値等を参考に、目標値の見直しを行いました。

第4章 中間評価の結果

1 全体評価

(1) 基本目標の達成状況

健康寿命と平均寿命の中間値は、男女ともに当初値から伸びています。健康寿命は、男性が1.99年、女性が0.2年延伸し、平均寿命は、男性が1.69年、女性が0.4年延伸しています。特に男性の健康寿命の延伸値は、栃木県より上回っています。

また、「健康寿命の延伸」の実現に向けた、平均寿命と健康寿命の差では、男性は、1.36年から1.06年と0.3年縮小し、一方、女性は3.24年から3.44年で0.2年差が広がっています。

健康寿命は、栄養摂取状況や身体活動など様々な要素が関連した総合的な指標であることから、それぞれの重点領域での取り組みを着実に進め、最終的な延伸につなげていく必要があります。

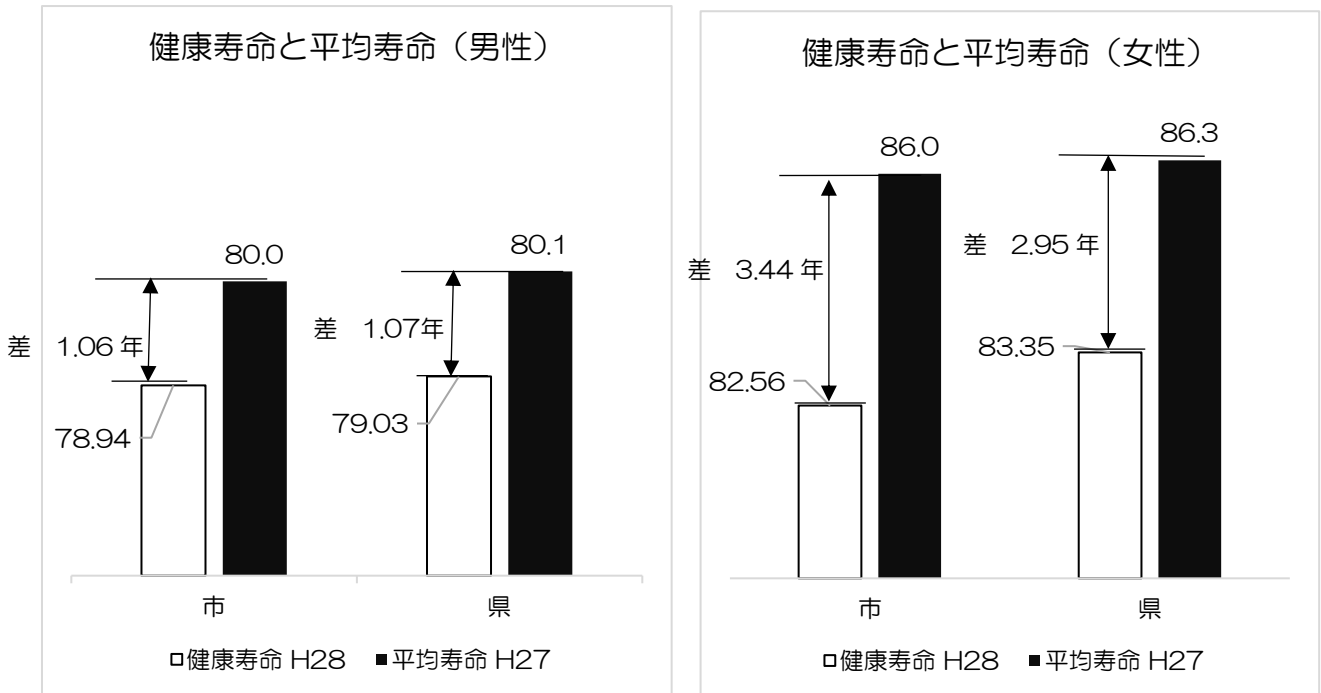
| 目標項目 | | 栃木市 | | 栃木県 | |
|------|------------|--------------------|--------|--------|--------|
| | | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 |
| 健康寿命 | 当初値① 平成22年 | 76.95歳 | 82.36歳 | 77.9歳 | 82.88歳 |
| | 中間値② 平成28年 | 78.94歳 | 82.56歳 | 79.03歳 | 83.35歳 |
| | 延伸 (②-①) | 1.99年 | 0.2年 | 1.13年 | 0.47年 |
| 平均寿命 | 当初値③ 平成22年 | 78.31歳 | 85.60歳 | 79.19歳 | 85.77歳 |
| | 中間値④ 平成27年 | 80.0歳 | 86.0歳 | 80.1歳 | 86.3歳 |
| | 延伸 (④-③) | 1.69年 | 0.4年 | 0.91年 | 0.53年 |
| 目標値 | | 平均寿命の延伸を上回る健康寿命の延伸 | | | |

| 目標項目 | | 栃木市 | | 栃木県 | |
|---------------------|-------------|-------|-------|--------|--------|
| | | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 |
| 健康寿命と 平均寿命の 差 | 当初値 ⑤ (③-①) | 1.36年 | 3.24年 | 1.29年 | 2.89年 |
| | 中間値 ⑥ (④-②) | 1.06年 | 3.44年 | 1.07年 | 2.95年 |
| | 縮小 (⑤-⑥) | ▲0.3年 | +0.2年 | ▲0.22年 | +0.06年 |

第4章 中間評価の結果

【健康寿命（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）の算定方法】

介護保険事業における要介護度2以上の認定者数を用い、算定。（厚生労働科学研究班策定の指針及びプログラムを使用して県が算定）



健康寿命：栃木県保健福祉部 市町健康寿命（平成28（2016）年）について
平均寿命：厚生労働省 市町別生命表の概況

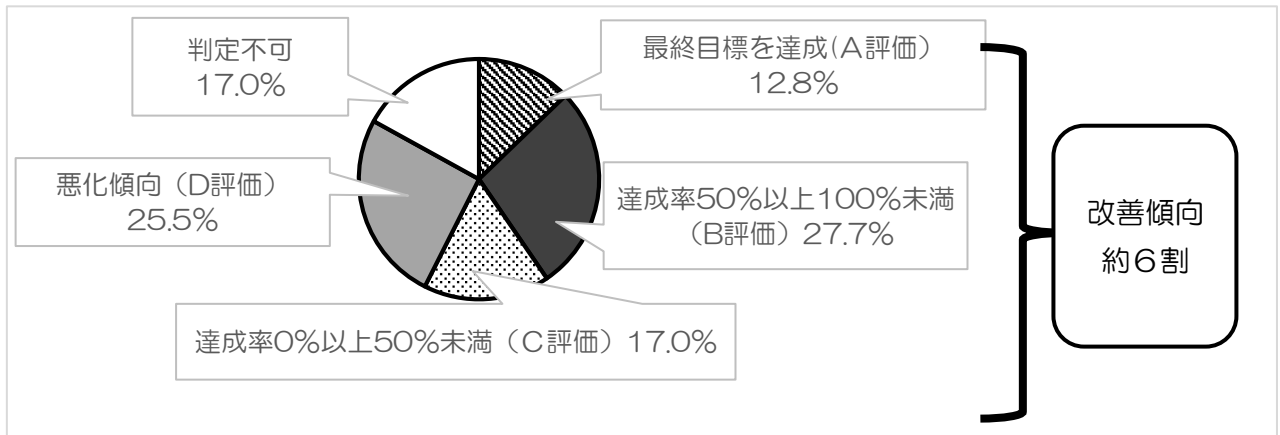
第4章 中間評価の結果

(2) 目標項目の達成状況

本計画の目標指標である（6領域・47項目）について、現時点の中間値を計画策定時の当初値と比較しました。

最終目標を達成したA評価は6項目（12.8%）、達成率50%以上100%未満のB評価は13項目（27.7%）、達成率0%以上50%未満のC評価は8項目（17.0%）で、合わせて約6割が改善傾向でした。一方、悪化を示すD評価は12項目（25.5%）、基準値の違い等により8項目（17.0%）については判定が出来ませんでした。

【各評価の構成割合】



【各評価に対する主な指標】

| 評価 | 該当する指標(主なもの) |
|----|---|
| A | ①20歳代女性の喫煙習慣の割合 ②ストレスを感じたことが大いにある者の割合 ③自殺死亡率 |
| B | ①受動喫煙の機会を有する割合 ②睡眠で休養が充分取れていない者の割合 |
| C | ①意識して野菜を食べている割合 ②時間をかけていないに歯みがきをする割合 |
| D | ①30歳代男性の意識して減塩に取り組んでいる割合 ②意識して運動を心掛けている者の割合 ③歯周病検診受診率 ④健康診査、人間ドックの受診状況 |

第4章 中間評価の結果

(3) 取り組み実施状況

栃木市健康増進計画を推進し、広く意見を求めるため、栃木市健康増進計画推進部会を設置し、取り組みが具体的に実行されるよう、庁内ワーキングを立ち上げ、関係機関と行政が横断的に関われるよう合同会議を開催しました。また、市民全体に健康づくりの機運を高め、実践行動の促進を図るために、平成29年9月に「あったかちぎ健康都市宣言」を行い、継続的な計画の普及啓発を行っています。関係部署・機関ごとに具体的な取り組みがなされ、564項目中445項目（79.0%）が計画に沿って実施されました。

【重点領域ごとの評価集計】

| | 目標項目の評価区分 | | | | | | 取り組み実施状況の評価 | | | |
|--------------|---------------|-------|-------|----------|----------|----|-------------|-------|------|-----|
| | A | B | C | D | 判定不可 | 計 | ◎ | ○ | △ | 計 |
| 栄養・食生活 | 1 | 0 | 4 | 3 | 1 | 9 | 149 | 3 | 16 | 168 |
| 身体活動・運動 | 0 | 1 | 0 | 4 | 0 | 5 | 45 | 53 | 18 | 116 |
| 喫煙 | 1 | 9 | 0 | 0 | 1 | 11 | 50 | 5 | 11 | 66 |
| こころの健康 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 78 | 7 | 0 | 85 |
| 歯と口の健康 | 0 | 0 | 3 | 1 | 0 | 4 | 66 | 0 | 4 | 70 |
| 健康診査・検診 | 2 | 2 | 1 | 4 | 6 | 15 | 57 | 0 | 2 | 59 |
| 合計 | 6 | 13 | 8 | 12 | 8 | 47 | 445 | 68 | 51 | 564 |
| (参考) 構成割合 | 12.8% | 27.7% | 17.0% | 25.5% | 17.0% | / | 79.0% | 12.0% | 9.0% | / |
| | 57.5% 改善傾向 | | | 悪化 傾向 | 判定 不可 | | | | | |

取り組み実施状況の評価区分

- ◎：計画に沿って実施されており、取り組みを継続すべきもの
- ：実施されているものの、取り組みに課題が認められ、改善を要するもの
- △：実施が確認できなかったもの
- －：判定不可

2 重点領域における目標の達成状況と今後の取り組み

(1) 栄養・食生活

～重点領域目標～
 栄養・食生活に高い関心を持ち、地域の食材を活用した
 バランスのとれた食事を実践します

ア ライフステージにおける取り組み状況

ライフステージにおける健康づくり

| | 乳幼児期 | 小学校期 | 中学・高校 期 | 青年期 (18～39歳) | 壮年期 (40～64歳) | 高齢期 (65歳以上) | |
|-----------------------|-----------------------------------|---|------------|-----------------|------------------|----------------|---|
| 市民が アクションが けること | 幼児期 ← | 主食・主菜・副菜を組み合わせバランスよく食べます | | | | → | |
| | 幼児期 ← | 減塩を意識した食事、メニューを心がけます | | | | → | |
| | 幼児期 ← | 野菜を意識して食べます | | | | → | |
| | | 自分の適正体重を知り、定期的に体重を量ります | | | | → | |
| | | | | 20歳 ← | 適正な飲酒を守ります | | → |
| | 子どもの頃から正しい食習慣を身に付けます | | | | | → | |
| 関係機関・ 行政の取 り組み | 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事について正しい知識の普及をします | | | | | | |
| | 減塩を意識した食事を推進します | | | | | | |
| | 積極的な野菜をすすめます | | | | | | |
| | 適正体重の維持をすすめます | | | | | | |
| | アルコールに関する正しい知識の普及啓発をします | | | | | | |
| | ← | 子どもの頃から正しい生活習慣が身につけられるよう家庭・学校・地域の連携を強化します | | | | | → |
| | | | | 30歳代 ← | 各種団体への支援、連携を図ります | | → |

- ◆乳幼児期については、地元の旬の野菜を中心とした薄味で、素材の味を活かした給食や手作りおやつを提供、野菜の栽培活動を通して、野菜摂取を促し、バランスの良い食事や食事のマナーなどの食育指導を行いました。
- ◆小学校期については、児童生徒やその保護者を対象に、食生活が身体に及ぼす影響を知り、健全な生活習慣を身につけ実践できるよう「小児生活習慣病予防」に関する授業協力を実施しました。
- ◆壮年期については、健診結果や疾病の状況に合わせた栄養相談を行い、食生活の問題点に気づき、改善に取り組めるよう、具体的な食事の摂り方についてアドバイスを行い、食生活を通じた健康づくりボランティア育成のため、「食生活改善推進員養成講習会」を開催しました。
- ◆高齢期については、老人クラブ等、地域の関係団体と連携し、介護予防事業の一環として栄養

第4章 中間評価の結果

改善教室を開催しました。

イ 目標項目の達成状況

主食・主菜・副菜をバランスよく食べる者の割合は栃木県より高くなっています。減塩を意識して取り組んでいる者は、全体的には改善し、特に課題のある20歳代男性の目標は達成しました。しかし、30歳代の取り組みは低下しており、継続した取り組みが必要です。

野菜を意識して食べる者の割合は改善していますが、目標値は達成しておらず更なる努力が必要です。

| 評価指標 | A | B | C | D | 判定不可 | 計 |
|-------|---|---|---|---|------|---|
| 目標項目数 | 1 | 0 | 4 | 3 | 1 | 9 |

〈目標項目1〉 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をします

| 1週間のうち、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合 | | | | |
|---|-----|-------|---------------------------|------|
| 対象者 | 当初値 | 中間値 | 目標値 | 評価区分 |
| 20～79歳 | なし | 52.5% | 当初値がないため、中間評価アンケートにより設定予定 | 判定不可 |

（平成30年 生活習慣等に関するアンケート）

〈目標項目2〉 減塩を意識した食事をします

| 意識して減塩に取り組んでいる者の割合 | | | | |
|--------------------|-------|-------|-----|------|
| 対象者 | 当初値 | 中間値 | 目標値 | 評価区分 |
| 20～79歳 | 58.7% | 62.2% | 70% | C |
| 20歳代男性* | 23.2% | 35.1% | 30% | A |
| 20歳代女性* | 36.5% | 33.7% | 50% | D |
| 30歳代男性* | 33.3% | 29.5% | 45% | D |
| 30歳代女性* | 49.7% | 37.8% | 60% | D |

*特に課題のある年代

（平成30年 生活習慣等に関するアンケート）

第4章 中間評価の結果

〈目標項目3〉 野菜を意識して食べます

| 意識して野菜を食べている者の割合 | | | | |
|------------------|-------|-------|------|------|
| 対象者 | 当初値 | 中間値 | 目標値 | 評価区分 |
| 20～79歳 | 87.6% | 88.4% | 100% | C |
| 20歳代男性* | 71.5% | 74.1% | 100% | C |
| 30歳代男性* | 77.5% | 78.2% | 100% | C |

*特に課題のある年代

(平成30年 生活習慣等に関するアンケート)

ウ 指標・目標値の見直し

次のとおり目標値の見直しを行います

〈〈目標値を新たに設定する指標〉〉

〈目標項目1〉 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をします

| 1週間のうち、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合 | | | | | |
|---|-----|-------|------------|-------|-----------------|
| 対象者 | 当初値 | 中間値 | 目標値 | 新目標値 | 設定理由 |
| 20～79歳 | なし | 52.5% | 中間評価時に設定予定 | 80%以上 | 国・県と同じ目標値を設定する。 |

〈〈目標値を変更する指標〉〉

〈目標項目2〉 減塩を意識した食事をします

| 意識して減塩に取り組んでいる者の割合 | | | | | |
|--------------------|-------|-------|-----|------|--------------------------|
| 対象者 | 当初値 | 中間値 | 目標値 | 新目標値 | 変更理由 |
| 20歳代男性 | 23.2% | 35.1% | 30% | 39% | 目標を達成したため、中間値から約10%増とする。 |

第4章 中間評価の結果

エ 今後の主な取り組み

《推進に係る主な事業》

| 事業名 | 主なライフ ステージ | 事業概要 | | 主な連携機関 (関係機関、関係団体) |
|-------------------|---------------|---|--|--|
| | | 目標達成に向けた今後の主な取り組み | | |
| 食生活改善事業 | 全世代 | 食生活環境や情報の整備、人材育成の推進 | | 栃木県栄養士会県南支部 食生活改善推進員協議会 学校保健会 小学校・中学校 PTA 連合会 とちぎ蔵の街シニアク ラブ 食品衛生協会 |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ・健康まつり等において、バランスのとれた食事や減塩方法、野菜の必要量等のレシピを作成、配布し、周知する。 ・スーパー等にてレシピを配布する。 ・野菜の日（8月31日）を普及する。 ・食生活改善推進員等の養成、活動を支援する。 | | |
| 母子保健食育 | 乳幼児期 | 正しい食習慣の習得 | | 栃木市医師会 下都賀歯科医師会 食生活改善推進員協議会 JA しもつけ栃木地区営 農経済センター 栃木市幼稚園連合会 保育園 学校保健会 小学校・中学校 |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ・保育園、幼稚園等においてバランスのとれた食事の提供をする。 ・3歳児健診時に野菜メニューの試食を提供し、小さい頃からの野菜摂取、減塩の必要性を推進し、親世代への啓発を行う。 | | |
| | 小学校期 中学校期 | 正しい食習慣の確立を目指す | | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ・栄養教諭、養護教諭が連携し、給食を通じた適正な食事のとり方を学び、親子給食等を実施する。 | | |
| 成人保健事業 | 壮年期 高齢期 | 健康的な食習慣の実践や健康状態改善に向けた啓発や食環境・情報発信の整備等の推進 | | 栃木市医師会 下都賀歯科医師会 食品衛生協会 栃木県栄養士会県南支部 JA しもつけ栃木地区営 農経済センター 食生活改善推進員協議会 |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ・市HPや広報等で、減塩・野菜レシピやおすすめ食生活情報等の掲載をする。 ・食生活からの健康状態改善を目指した特定保健指導を実施する。 ・減塩の影響を含めた教室を開催する。 | | |
| 事業所と連携した生活習慣病予防事業 | 青年期 壮年期 | 生活習慣病予防のための栄養講話を実施 | | 栃木市企業連絡協議会 商工会議所、商工会 |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ・企業と連携し、減塩と野菜摂取量増加を目的とする健康づくり事業を実施する。 | | |
| 介護予防事業 | 壮年期 高齢期 | 高齢者の低栄養を防ぐ | | 栃木市自治会連合会 とちぎ蔵の街シニアク ラブ 民生委員児童委員協議 会連合会 介護支援事業所 |
| | | <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防事業にて、低栄養予防教室の開催をする。 | | |

(2) 身体活動・運動

～重点領域目標～
身体活動・運動の重要性を理解し、身体を動かすことを実践します

ア ライフステージにおける取り組み状況

ライフステージにおける健康づくり

| | 乳幼児期 | 小学校期 | 中学・高校 期 | 青年期 (18～39歳) | 壮年期 (40～64歳) | 高齢期 (65歳以上) |
|--------------|------------------------------|-----------------------------|------------|--------------------|-----------------|----------------|
| 市民がこころがけること | | ← 身体活動・運動の大切さや必要性について学びます → | | | | |
| | | ← 身体活動・運動量を増やします → | | | | |
| | | ← 一緒に運動できる仲間を作ります → | | | | |
| | ← 子どもの頃から外で遊び身体を動かす習慣をつけます → | | | | | |
| 関係機関・行政の取り組み | | ← 身体活動・運動の大切さや必要性を普及します → | | | | |
| | | ← 運動の楽しさを伝え、継続できるように努めます → | | | | |
| | | ← 気軽に簡単にできる運動を指導します → | | | | |
| | | ← 運動しやすい環境づくりに努めます → | | | | |
| | | | | ← 個人に合った運動を指導します → | | |

- ◆乳幼児期については、乳幼児健診において親子運動や遊びを紹介し、親子で参加できる健康あつぷ親子運動編を開催しました。
- ◆青年・壮年期については、企業や職域保健と連携し、事業所の健康づくりの実態や働く人の健康課題等を明らかにするために、事業所アンケートを実施しました。
- ◆高齢期については、介護予防を目的に、出前講座やあったかもちぎ体操などを通して、市民が自主的な活動を継続できるような支援を実施しました。
- ◆日常生活の中で、気軽に取り組めるラジオ体操を推進するため、市職員を対象に毎朝始業前にラジオ体操を開始しました。また、市民に対してラジオ体操のCDを貸し出したり、ラジオ体操1級指導士を招いて、ラジオ体操講習会(ラジオ体操キャラバン)を開催しました。さらに運動施設利用の普及を目的に、市内トレーニング施設の協力を得て、特典付きチラシを作成し、健診受診者や各教室、乳幼児健診の参加者に配布しました。

イ 目標項目の達成状況

特定健康診査の問診項目において、日常生活の中で、歩行又は身体活動を実施している者の割合は、8割以上に増加していますが、生活習慣等アンケートの結果では、運動を心がけている者の割合は減少しています。

これは特定健康診査受診者の約8割を運動への意識が高い60～70歳代が占めているため、このような結果となったと考えられます。

特に課題のある、男性の30歳代(43.6%)、女性の20歳代(40.0%)、40歳代(41.7%)は、意識的に運動を心がけている者の割合が減少しており、これらの年代に向けた対策が必要であることが分かりました。

| 評価指標 | A | B | C | D | 判定不可 | 計 |
|-------|---|---|---|---|------|---|
| 目標項目数 | 0 | 1 | 0 | 4 | 0 | 5 |

〈目標項目1〉 日常生活において、歩行や家事等の身体活動量を増やします

| 日常生活の中で、歩行又は同等の身体活動を1日1時間以上実施している者の割合 | | | | |
|---------------------------------------|-------|-------|-----|------|
| 対象者 | 当初値 | 中間値 | 目標値 | 評価区分 |
| 特定健康診査受診者 | 75.4% | 82.2% | 85% | B |

(平成29年度 特定健康診査)

〈目標項目2〉 いつでも・どこでも気軽にできる運動を習慣にします

| 意識的に運動を心がけている者の割合 | | | | |
|-------------------|-------|-------|-----|------|
| 対象者 | 当初値 | 中間値 | 目標値 | 評価区分 |
| 20～79歳 | 60.2% | 51.6% | 70% | D |
| 20歳代女性* | 46.9% | 40.0% | 60% | D |
| 30歳代男性* | 46.7% | 43.6% | 60% | D |
| 40歳代女性* | 48.3% | 41.7% | 60% | D |

*特に課題のある年代

(平成30年 生活習慣等に関するアンケート)

ウ 指標・目標値の見直し

目標値を達成していないため、見直しはありません。

第4章 中間評価の結果

エ 今後の主な取り組み

《推進に係る主な事業》

| 事業名 | 主なライフ ステージ | 事業概要 | 主な連携機関 (関係機関、関係団体) |
|--------------------------------|---------------|---|--|
| | | 目標達成に向けた今後の主な取り組み | |
| 運動施設の 周知 | 全世代 | 市民の健康保持増進に向けた運動環境の整備 と情報の発信 | 栃木市スポーツ推進委 員協議会 日本健康運動士会栃木 県支部 |
| | | ・市HPやチラシにおいて運動施設の情報提供 を実施する。 | |
| ラジオ体操 の推進 | 全世代 | 誰でも取り組める運動の実施と支援 | 栃木市スポーツ推進委 員協議会 日本健康運動士会栃木 県支部 |
| | | ・団体向けにラジオ体操 CD の貸し出しをす る。 ・ラジオ体操講習会を開催する。 ・市職員の始業前ラジオ体操を継続する。 | |
| 出前講座 | 全世代 | 身体活動・運動の大切さや必要性の周知 | 栃木市幼稚園連合会 小学校・中学校 PTA 連合会 栃木市自治会連合会 とちぎ蔵の街シニアク ラブ |
| | | ・年齢や目的、健康状態に合わせた運動指導講 座を開催する。 | |
| ウォーキン グの推進 | 青年期 壮年期 | ウォーキングで日常生活の活動量の増加や 健康増進を目指す | 職員課 栃木市医師会 商工会議所、商工会 |
| | | ・市職員対象の「スニーカービズ」を実施する。 ・市職員の実施状況、結果を踏まえ、市民にも 取り組みを広める。 | |
| 介護予防事 業 | 壮年期 高齢期 | ロコモティブシンドローム*、 フレイル**対策 | とちぎ蔵の街シニアク ラブ 栃木市スポーツ推進委 員協議会 日本健康運動士会栃木 県支部 栃木市自治会連合会 |
| | | ・地域包括支援センターにおいて介護予防事業 を実施する。 ・はつらつセンターやいきいきサロンなどを活 用し、社会参加を促進する。 | |
| 事業所との 連携した生 活習慣病予 防事業 | 青年期 壮年期 | 働き盛り世代向けの運動の情報提供と推進 | 栃木市企業連絡協議会 商工会議所、商工会 |
| | | ・企業と連携し、健康づくり事業を実施する。 | |

*ロコモティブシンドローム：「運動器自体の疾患」と、「加齢による運動器機能不全」があり、「ねたきり」や「要介護」の主要な原因となります。

**フレイル：加齢に伴い筋力が衰え、疲れやすくなり家に閉じこもりがちになるなど、年齢を重ねたことで生じやすい衰え全般を指す。正しく介入すると戻ると言われています。

(3) 喫煙

～重点領域目標～
受動喫煙防止に努め、禁煙を希望する人は方法を学び、禁煙を達成します
また、未成年・妊婦は喫煙しません

ア ライフステージにおける取り組み状況

ライフステージにおける健康づくり

| | 乳幼児期 | 小学校期 | 中学・高校 期 | 青年期 (18～39歳) | 壮年期 (40～64歳) | 高齢期 (65歳以上) | |
|--------------|--------------------------------------|---------------------------------------|------------|---------------------------------|-----------------|----------------|--|
| 市民がこころがけること | | | | 20歳 ← 喫煙をやめたい人は禁煙の方法を学び、禁煙します → | | | |
| | | ← タバコによる身体の影響を正しく理解し、タバコを吸わないようにします → | | | | | |
| | | ← 未成年者・妊婦はタバコを吸いません → | | | | | |
| | | | | 20歳 ← 人の集まる場所ではタバコを吸いません → | | | |
| | | ← 妊婦・子どものいる所でタバコを吸いません → | | | | | |
| 関係機関・行政の取り組み | | | | 20歳 ← 喫煙をやめたい人への相談体制を充実します → | | | |
| | | ← 喫煙・受動喫煙の健康影響について正しい知識の普及啓発をします → | | | | | |
| | | ← 児童生徒や保護者に対する喫煙防止教育を充実します → | | | | | |
| | | ← 関係機関との連携を図りながら、地域ぐるみで未成年の喫煙を防止します → | | | | | |
| | | ← 妊娠中の喫煙が身体に与える影響について普及啓発します → | | | | | |
| | | ← 妊婦や乳幼児のいる家庭に禁煙・分煙をすすめます → | | | | | |
| | ← 受動喫煙を防止するため、人の集まる場所での禁煙・分煙をすすめます → | | | | | | |

◆乳幼児期については、母子健康手帳交付時や両親教室において、喫煙や受動喫煙が妊婦や胎児に与える影響について説明し、さらに家庭訪問や乳幼児健診等において家族の喫煙状況を確認しながら個別に禁煙の重要性について指導を行いました。

◆未成年者への取り組みについては、小・中学校では外部講師による、成長段階に応じた喫煙防止教育を実施しています。また健康ポスターコンクールの入賞作品を啓発グッズ（ポケットティッシュ）として、各小学校へ配布するなど、関係機関と協力し、喫煙防止の普及啓発活動を行いました。

◆受動喫煙への取り組みとして、ポスターを作成し、自治会公民館や飲食店に掲示を依頼し、利用者への周知を図りました。

◆禁煙を希望する者への支援として、「禁煙治療に保険が使える医療機関・禁煙相談ができる薬局」のチラシを作成し、各種イベントや市ホームページ等において情報提供を行いました。

第4章 中間評価の結果

イ 目標項目の達成状況

健康志向の高まりや喫煙規制の強化などの社会的風潮に伴い、喫煙習慣のある者の割合は減少し、生活習慣等アンケートでは、20歳代女性は5.3%で目標値は達成しています。妊娠届出時に実施したアンケートでも、1.8%と低い値になっています。しかし、妊婦の半数以上が日常生活で受動喫煙の機会を有しており、子どもについても約4割が日常的に受動喫煙に晒されていることから、妊婦や子どもを取り巻く環境整備や幅広い世代への受動喫煙対策が求められています。また、妊婦や未成年者の喫煙習慣が目標値に達していないことから、更なる努力が必要です。

| 評価指標 | A | B | C | D | 判定不可 | 計 |
|-------|---|---|---|---|------|----|
| 目標項目数 | 1 | 9 | 0 | 0 | 1 | 11 |

〈目標項目1〉禁煙を希望する人が、禁煙を達成します

| 喫煙習慣のある者の割合 | | | | |
|-------------|-------|-------|-----|------|
| 対象者 | 当初値 | 中間値 | 目標値 | 評価区分 |
| 20～79歳男性 | 31.5% | 25.9% | 21% | B |
| 20～79歳女性 | 10.3% | 6.3% | 6% | B |
| 20歳代女性* | 14.8% | 5.3% | 10% | A |

*特に課題のある年代 (平成30年 生活習慣等に関するアンケート)

〈目標項目2〉未成年者は喫煙しません、させません

| 未成年者で喫煙習慣のある者の割合 | | | | |
|------------------|--------------------|--------------------|-----|--------|
| 対象者 | 当初値 | 中間値 | 目標値 | 評価区分 |
| 高校2年生 (栃木県) | 男子 4.1% 女子 2.3% | 男子 0.7% 女子 0.3% | 0% | B B |

(平成28年 県民健康・栄養調査)

〈目標項目3〉妊娠中は喫煙しません、させません

| 妊婦で喫煙習慣のある者の割合 | | | | |
|----------------|------|------|-----|------|
| 対象者 | 当初値 | 中間値 | 目標値 | 評価区分 |
| 妊婦 | 3.3% | 1.8% | 0% | B |

(平成29年 妊娠届出時アンケート)

第4章 中間評価の結果

〈目標項目4〉受動喫煙の機会がないよう、環境を整えます

| 日常生活で受動喫煙の機会を有する割合 | | | | |
|--------------------|-------|--------|-----|------|
| 場所・対象者 | 当初値 | 中間値 | 目標値 | 評価区分 |
| ① 行政機関 | 19.8% | 6.0% | 0% | B |
| ② 医療機関 | 10.9% | 5.0% | | B |
| ③ 職場 | 39.1% | 調査実施なし | | 判定不可 |
| ④ 妊婦* | 60.0% | 56.6% | | B |
| ⑤ こども | 47.6% | 38.3% | | B |

*吸わない配慮ありも含む。妊婦自身の喫煙の有無は問わない。

- ①②平成28年 県民健康栄養調査
- ③職場における喫煙対策実施状況調査
- ④平成29年 妊娠届出時アンケート
- ⑤平成29年 4か月児健診問診票

ウ 指標・目標値の見直し

次のとおり目標値の見直しを行います。

〈目標値を変更する指標〉

〈目標項目1〉禁煙を希望する人が、禁煙を達成します

| 喫煙習慣のある者の割合 | | | | |
|-------------|-------|-------|------|--|
| 対象者 | 当初値 | 中間値 | 新目標値 | 変更理由 |
| 20～79歳男性 | 31.5% | 25.9% | 13% | 普及啓発等により禁煙希望者（全体28.6%、男性27.6%、女性32.1%）が50%まで増加することを目指し、その禁煙希望者全てが禁煙した場合の20歳以上の喫煙率とする、全国・県と同じ考え方とする。 （中間値の喫煙率×50%） |
| 20～79歳女性 | 10.3% | 6.3% | 3% | |
| 20歳代女性* | 14.8% | 5.3% | 2% | |

〈目標値の出典を変更し、目標値を設定する指標〉

〈目標項目4〉受動喫煙の機会がないよう、環境を整えます

第4章 中間評価の結果

| 受動喫煙の機会がないよう、環境を整えます | | | |
|----------------------|-------|------|--|
| 場所 | 中間値 | 新目標値 | 変更理由 |
| ③ 職場 | 34.1% | 0% | 当初値に使用した調査が実施されなかったため、生活習慣等に関するアンケート項目を参考に受動喫煙の機会を無くすという県と同じ目標値で再設定する。 |

エ 今後の主な取り組み

《推進に係る主な事業》

| 事業名 | 主なライフステージ | 事業概要 | 主な連携機関 (関係機関、関係団体) |
|-------------------|-------------------|---|--|
| | | 目標達成に向けた今後の主な取り組み | |
| 関係機関と連携した禁煙・分煙の推進 | 全世代 | <p style="text-align: center;">禁煙・分煙の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 関係機関（公共機関や各飲食店、家庭、商工会議所、商工会、幼稚園、小中学校等）と連携した禁煙、分煙を実施する。 | 食品衛生協会 PTA 連合会 商工会議所、商工会 小学校・中学校 栃木市幼稚園連合会 |
| 喫煙に関する情報発信 | 全世代 | <p style="text-align: center;">喫煙に関する情報の発信</p> <ul style="list-style-type: none"> 市広報等を活用し、新たな商品としての加熱式タバコの知識や法律の改正による受動喫煙に対する情報等を発信する。 | |
| 未成年者の喫煙・受動喫煙防止対策 | 乳幼児期 小学・中学・高校期 | <p style="text-align: center;">未成年者の喫煙や受動喫煙をなくすための普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> 喫煙防止教室を開催する。 子どもの健康ポスター入賞作品を活用して、受動喫煙防止啓発グッズを作成・配布し、児童と保護者に対して、喫煙に関する情報の発信を行う。 乳幼児健診において家族に対する禁煙指導を実施する。 | 小学校・中学校・高等学校 薬剤師会 |
| 妊婦の喫煙・受動喫煙防止対策 | 青年期 壮年期 | <p style="text-align: center;">妊婦の喫煙や受動喫煙をなくすための普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> 母子健康手帳交付時や両親教室において妊婦やその家族に対し、喫煙に関する指導を実施する。 | 栃木市医師会 下都賀歯科医師会 薬剤師会 |
| 禁煙サポート事業 | 壮年期 高齢期 | <p style="text-align: center;">喫煙者に対して情報提供や指導</p> <ul style="list-style-type: none"> 禁煙サポート薬局の新規取り組み促進を行う。 「禁煙治療に保険が使える医療機関・禁煙相談ができる薬局」のチラシを健康づくり事業や各種イベント等で配布、市HPに掲載する。 喫煙習慣者に対して、禁煙情報の個別通知を行う。 禁煙相談を開催する。 | 栃木市医師会 下都賀歯科医師会 薬剤師会 |

(4) こころの健康

～重点領域目標～
 こころの健康を保つため、ストレスと上手につきあう力を身につけます
 また、「こころのサイン」に気づき、支え合います

ア ライフステージにおける取り組み状況

ライフステージにおける健康づくり

| | 乳幼児期 | 小学校期 | 中学・高校期 | 青年期 (18～39歳) | 壮年期 (40～64歳) | 高齢期 (65歳以上) |
|--------------|-------------------------------------|-------------------------------|--------|-----------------|-----------------|----------------|
| 市民がこころがける | | ← 心身の疲労を回復するために休養・睡眠を十分とります → | | | | |
| | | ← ストレスと上手につきあう方法を身に付けます → | | | | |
| | | ← 自分や周りの人の心のサインに気づき早めに対応します → | | | | |
| 関係機関・行政の取り組み | ← こころの健康に関する知識の普及啓発をし、市民の聴く力を育てます → | | | | | |
| | | ← 子どもの頃からのこころの健康づくりをすすめます → | | | | |
| | | ← 支援体制づくり → | | | | |

- ◆小・中学校期については、児童生徒やその保護者を対象に、命の大切さを知り自尊感情を高めるための「思春期保健」に関する授業協力を行いました。
- ◆家族等から出産後の支援が得られない、エンジンバラ産後うつ病質問票により要支援となった産婦に対しては、市が委託する医療機関や助産院における「産後ケア」の利用を促し、安心して子育てができるよう出産後の生活を支援しました。
- ◆こころの悩みを持つ方に対しては、市ホームページにメンタルヘルスチェックのできる「こころの体温計」のサイトを設け、利用者を適切な支援へ導いたり、心理職やカウンセラーによる「こころの健康相談」を実施し、適切な助言・援助を行いました。
- ◆地域で活動する関係機関を対象に「こころの健康サポーター養成研修会」を開催し、うつ病や自殺企図等のサインに気づき、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぎ、見守ることのできる人材の養成を行いました。
- ◆全世代については、市民の理解の促進を図るために、自殺予防週間（9月10日～16日）や自殺対策強化月間（3月）に合わせ、駅やスーパーなどで自殺予防街頭キャンペーンを実施しました。

第4章 中間評価の結果

イ 目標項目の達成状況

睡眠で休養が十分取れていない者の割合は減少しています。

ここ1か月にストレスを感じたことが大いにある者の割合と自殺死亡率は減少し、目標を達成しています。しかし、若者から高齢者まで自殺者が後を絶たないことから、実情を踏まえて自殺対策を推進していく必要があります。

| 評価指標 | A | B | C | D | 判定不可 | 計 |
|-------|---|---|---|---|------|---|
| 目標項目数 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 |

〈目標項目1〉睡眠による十分な休養を取ります

| 睡眠で休養が十分取れていない者の割合 | | | | |
|--------------------|-------|-------|-------|------|
| 対象者 | 当初値 | 中間値 | 目標値 | 評価区分 |
| 20～79歳 | 21.7% | 18.1% | 18%以下 | B |

(平成30年生活習慣等に関するアンケート)

〈目標項目2〉ストレスと上手につきあう方法を身につけます

| ここ1か月にストレスを感じたことが大いにある者の割合 | | | | |
|----------------------------|-------|-------|-------|------|
| 対象者 | 当初値 | 中間値 | 目標値 | 評価区分 |
| 20～79歳 | 20.7% | 14.5% | 18%以下 | A |

(平成30年生活習慣等に関するアンケート)

〈目標項目3〉こころのサインに気づき、早めに対応します

| 自殺死亡率(人口10万人あたり) | | | | |
|------------------|------|------|------|------|
| 対象者 | 当初値 | 中間値 | 目標値 | 評価区分 |
| 市民 | 23.6 | 12.8 | 20以下 | A |

*自殺死亡率=人口10万人当たりの自殺者数 (地域における自殺の基礎調査)

ウ 指標・目標値の見直し

次のとおり目標値の見直しを行います

〈目標値を変更する指標〉

第4章 中間評価の結果

〈目標項目1〉睡眠による十分な休養を取ります

| 睡眠で休養が充分取れていない者の割合 | | | | | |
|--------------------|-------|-------|-------|-------|---------------------------------------|
| 対象者 | 当初値 | 中間値 | 目標値 | 新目標値 | 変更理由 |
| 20～79歳 | 21.7% | 18.1% | 18%以下 | 16.3% | 目標値達成に近づいているため、更なる改善を目指し、中間値の10%減とする。 |

〈目標項目2〉ストレスと上手につきあう方法を身につけます

| ここ1か月にストレスを感じたことが大いにある者の割合 | | | | | |
|----------------------------|-------|-------|-------|-------|-----------------------------------|
| 対象者 | 当初値 | 中間値 | 目標値 | 新目標値 | 変更理由 |
| 20～79歳 | 20.7% | 14.5% | 18%以下 | 13.1% | 目標値を達成したため、更なる改善を目指し、中間値の10%減とする。 |

〈目標項目3〉こころのサインに気づき、早めに対応します

| 自殺死亡率（人口10万人あたり） | | | | | |
|------------------|------|------|------|------|---|
| 対象者 | 当初値 | 中間値 | 目標値 | 新目標値 | 変更理由 |
| 市民 | 23.6 | 12.8 | 20以下 | 10.2 | 目標値を達成したため、更なる改善を目指し、中間値の20%減とする。（自殺対策計画目標値に準拠） |

エ 今後の主な取り組み

〈推進に係る主な事業〉

| 事業名 | 主なライフステージ | 事業概要 | | 主な連携機関 (関係機関、関係団体) |
|----------------|-----------|--|--|--------------------------|
| | | 目標達成に向けた今後の主な取り組み | | |
| 自殺に関する正しい知識の普及 | 全世代 | 正しい情報の発信と知識の普及 | | 栃木健康福祉センター |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 市広報やHP等を活用し、情報の発信をする。 街頭キャンペーンや健康まつり等でチラシの配布をする。 | | |
| 相談窓口に関する普及啓発 | 全世代 | 相談支援の充実 | | 栃木健康福祉センター 精神保健福祉センター |
| | | <ul style="list-style-type: none"> 適切な相談機関につながるようなパンフレットを作成し、窓口へ設置する 相談者への対応スキルの向上を図る。 | | |
| 妊娠期から出産、育児等の | 青年期 | 妊娠期や育児等の不安への支援 | | 栃木市医師会 母子保健推進員協議会 |

第4章 中間評価の結果

| | | | |
|-----------------------|-------------------|--|--|
| 様々な悩みや不安を抱える妊産婦に対する支援 | | <ul style="list-style-type: none"> ・地区担当保健師や関係機関と連携し切れ目のない支援を実施する。 ・必要に応じ産後ケアの利用をすすめる。 ・産後 2 週間目全戸電話相談やこんにちは赤ちゃん訪問を実施する。 | |
| 子ども・若者の自殺予防の推進 | 小・中学校 高校・青年期 | <p style="text-align: center;">若年者への自殺予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ・思春期事業と連携し、命の大切さに関する教育を推進する。 ・成人式や若者世代が多く集まる機会や施設を活用し、理解促進を図る。 | 小学校・中学校・高等学校 栃木健康福祉センター |
| こころの健康相談の推進 | 青年期 壮年期 高齢期 | <p style="text-align: center;">悩みを抱える方への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・心理職やカウンセラーによる「こころの健康相談」を実施し、こころの悩みについて適切な助言・援助を行う。 | |
| 勤労者のメンタルヘルス対策の推進 | 青年期 壮年期 高齢期 | <p style="text-align: center;">勤労者へのメンタルヘルス対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談に対応し、職場復帰を支援する。 | 商工会議所、商工会 栃木地域産業保健センター |
| こころの健康サポーター養成研修 | 青年期 壮年期 高齢期 | <p style="text-align: center;">自殺に関する理解と人材育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域で活動する関係機関を対象に、うつ症状に気づき、適切な対応が出来るよう研修を開催する。 | 市内事業所 とちぎ蔵の街シニアクラブ 民生委員児童委員協議会連 合会 栃木市自治会連合会 |
| 地域見守り活動における相談支援体制の推進 | 青年期 壮年期 高齢期 | <p style="text-align: center;">地域の見守り体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域の見守り活動関係者が、日頃の活動を通し、孤立予防、声かけ支援、相談体制の充実が図れるよう連携をすすめる。 | 母子保健推進員協議会 とちぎ蔵の街シニアクラブ 栃木市社会福祉協議会 民生委員児童委員協議会連 合会 |
| 高齢者、介護者に対する相談支援体制の充実 | 青年期 壮年期 高齢期 | <p style="text-align: center;">高齢者・介護者への支援体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の生きがいを推進する。 ・介護者の負担軽減等の相談が円滑に実施できるよう、相談業務等に従事する職員の確保や資質の向上等を図る。 | とちぎ蔵の街シニアクラブ 栃木市社会福祉協議会 介護支援事業所 |
| 関係機関との連携会議 | 青年期 壮年期 高齢期 | <p style="text-align: center;">自殺企図をくり返さないための支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関係機関による連携体制を整備し、自殺未遂者やその家族等への支援方法を検討する。 | 栃木市医師会 栃木健康福祉センター 栃木警察署 |

(5) 歯と口の健康

～重点領域目標～
 歯周疾患が健康に及ぼす影響について理解し、歯科健診を受けて、
 歯と口の健康管理に努めます

ア ライフステージにおける取り組み状況

ライフステージにおける健康づくり

| | 乳幼児期 | 小学校期 | 中学・高校 期 | 青年期 (18～39歳) | 壮年期 (40～64歳) | 高齢期 (65歳以上) |
|--------------|------|--|------------|-----------------|-----------------|----------------|
| 市民がこころがけること | | ← 歯と口の健康に関心を持ち、セルフチェックをします → | | | | |
| | | ← 毎食後、時間をかけて丁寧に歯みがきをします → | | | | |
| | | ← 歯科健診をすすんで受診します → | | | | |
| | | ← 必要に応じて、歯と歯の間を清掃するための用具（デンタルフロスや歯間ブラシ等）を使用します → | | | | |
| | | ← 乳幼児期から歯と口の健康に気を付け、むし歯や歯周病予防に取り組みます → | | | | |
| 関係機関・行政の取り組み | | ← 歯周病と健康の関連性について普及啓発します → | | | | |
| | | ← 歯科健診の大切さを普及啓発し、受診率向上に努めます → | | | | |
| | | ← 健康教育や健康相談等を通して、口腔ケアの重要性や歯みがきの積極的な取り組みを推進します → | | | | |
| | | ← 保護者に対し、子どものむし歯や歯周病予防の重要性及び取り組みを普及啓発します → | | | | |

- ◆乳幼児・小学校期については、乳幼児健康診査で歯科医師や歯科衛生士等が保護者への個別指導を行い、平成 27 年に歯科衛生士を非常勤職員として配置しました。また、保育園や幼稚園、小中学校では歯科医師や歯科衛生士の協力を得て、歯科健診やむし歯のある児童生徒の受診勧奨等に取り組みました。また、歯質の強化とう歯予防への意識の高揚を図るため、フッ化物塗布やフッ化物洗口等を実施しました。
- ◆青年・壮年・高齢期については、節目の年齢を対象に歯周病検診を実施しています。平成 26 年度からは 76 歳、平成 29 年度からは 20 歳と 25 歳を対象に追加し、受診機会を増やしました。また、平成 29 年度から早期発見、予防のため口腔がん検診を開始しました。
- ◆高齢期については、歯科医師会において高齢者施設における巡回歯科健診及び歯科相談、また在宅歯科医療を実施し、受診に向くことが困難な方へ対応しました。
- ◆健康教育・普及啓発については、歯科衛生士による出前講座を実施し、保育園では、保育士に対して児童の口腔機能トレーニング方法の指導を行いました。また、自治会等と連携し高齢者

第4章 中間評価の結果

の口腔機能向上に取り組みました。市民の方に幅広く、歯周病と全身疾患の関連について普及啓発するため、歯周病予防教室を毎年2回実施しました。

イ 目標項目の達成状況

時間をかけてていねいに歯みがきをする割合と歯科医院で定期的に歯石除去や歯のクリーニングを受けた割合は、いずれも当初値より中間値の値は増加していますが、目標値に達していない状況です。

また、アンケート結果より、過去1年間に歯科健診を受診した者の割合は46.3%ですが、市の受診券を利用した歯周病検診受診率は7.5%でした。この差は、対象者の違いが影響していると考えられます。歯周病検診の有無に関わらず、約半数の市民は歯科医院に受診していますが、いずれも目標値に達していない状況です。

| 評価指標 | A | B | C | D | 判定不可 | 計 |
|-------|---|---|---|---|------|---|
| 目標項目数 | 0 | 0 | 3 | 1 | 0 | 4 |

〈目標項目1〉口腔ケアの方法を知り実践します

| 時間をかけてていねいに歯みがきをする割合 | | | | |
|------------------------------|-------|-------|-----|------|
| 対象者 | 当初値 | 中間値 | 目標値 | 評価区分 |
| 20～79歳 | 38.6% | 44.7% | 60% | C |
| 歯科医院で定期的に歯石除去や歯のクリーニングを受けた割合 | | | | |
| 対象者 | 当初値 | 中間値 | 目標値 | 評価区分 |
| 20～79歳 | 19.5% | 29.5% | 40% | C |

（平成30年生活習慣等に関するアンケート）

〈目標項目2〉定期的に歯科健診を受診します

| 過去1年間に歯科健診を受けた割合 | | | | |
|------------------|-------|-------|-----|------|
| 対象者 | 当初値 | 中間値 | 目標値 | 評価区分 |
| 20～79歳 | 44.2% | 46.3% | 50% | C |

（平成30年生活習慣等に関するアンケート）

| 歯周病検診受診率 | | | | |
|----------|------|------|-----|------|
| 対象者 | 当初値 | 中間値 | 目標値 | 評価区分 |
| 歯周病検診該当者 | 9.9% | 7.5% | 15% | D |

（平成29年栃木市保健事業概要(実績)）

第4章 中間評価の結果

ウ 指標・目標値の見直し

目標を達成していないため、目標値の見直しはありません。

エ 今後の主な取り組み

| 事業名 | 主なライフステージ | 事業概要 | 主な連携機関 (関係機関、関係団体) |
|---------------------------|--------------------|--|--|
| | | 目標達成に向けた今後の主な取り組み | |
| 普及啓発 | 全世代 | <p>むし歯や歯周病等についての普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> 関係団体による普及啓発を継続するとともに、歯周病検診についても併せて周知する。 「8がつく日は【歯】の日」として、歯みがき習慣の意識付けを普及する。 | <p>下都賀歯科医師会 栃木県栄養士会県南支部 食生活改善推進員協議会 学校保健会 PTA 連合会 とちぎ歳の街シニアクラブ 栃本市自治会連合会 小学校・中学校 栃本市幼稚園連合会</p> |
| 乳幼児健康診査 | 乳幼児期 青年期 壮年期 | <p>乳幼児健診で歯科健診や歯のケアについて助言・指導の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> セルフケアとプロフェッショナルケアの重要性について歯科医師や歯科衛生士、保健師等から保護者に対して助言する。 | <p>下都賀歯科医師会 歯科衛生士会</p> |
| フッ化物塗布 フッ化物洗口 | 乳幼児期 小学校期 | <p>歯質の強化とう歯予防への意識の高揚を図る</p> <ul style="list-style-type: none"> 歯の健康週間にフッ化物塗布事業を実施する。 小学生を対象にフッ化物洗口を実施し、児童のむし歯を予防し、歯の健康の保持及び増進を図る。 | <p>下都賀歯科医師会 歯科衛生士会 小学校 栃本市幼稚園連合会</p> |
| 妊産婦歯科健康診査 両親教室 | 青年期 壮年期 | <p>妊産婦の口腔衛生の向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 妊娠中と口腔ケアと乳児の歯の特徴について情報提供する。 母子手帳交付時に受診券を配付し、歯科健診の受診勧奨をする。 | <p>下都賀歯科医師会</p> |
| 歯周病予防・ 口腔機能向上 教室 | 青年期 壮年期 高齢期 | <p>青年期や壮年期を対象の教室を開催</p> <ul style="list-style-type: none"> 歯科医師や歯科衛生士による歯周病予防や誤嚥性肺炎予防等の講話と実技を実施する。 歯周病検診や口腔がん検診の情報提供をする。 | <p>下都賀歯科医師会 歯科衛生士会</p> |
| 歯周病検診 口腔がん検診 特定健康診査 | 青年期 壮年期 高齢期 | <p>歯周病や口腔がんの早期発見・早期治療</p> <ul style="list-style-type: none"> 歯周病検診の受診勧奨方法の見直しを行い、受診率向上を図る。 特定健康診査の結果、口腔機能低下が疑われる人に対しては、受診勧奨を行う。 | <p>下都賀歯科医師会</p> |

(6) 健康診査・検診

～重点領域目標～
 いつまでも健康な生活が送れるよう健康診査を受診し、
 疾病の早期発見・早期治療と生活習慣の改善に努めます

ア ライフステージにおける取り組み状況

ライフステージにおける健康づくり

| | 乳幼児期 | 小学校期 | 中学・高校期 | 青年期 (18～39歳) | 壮年期 (40～64歳) | 高齢期 (65歳以上) |
|--------------|--------------------------------|------|--------|--------------------------|-----------------|----------------|
| 市民がこころがけること | 自分や家族の健康状態を把握します | | | | | |
| | 健康診査・検診の大切さを理解し、進んで受診します | | | | | |
| | | | | 健康診査結果に基づき生活習慣を見直します | | |
| | | | | 健診結果で精密検査となった場合には必ず受診します | | |
| | 必要な治療は継続します | | | | | |
| 関係機関・行政の取り組み | 健康診査を受けやすい環境を整えます | | | | | |
| | 生活習慣病などに関する情報や健康診査の必要性を普及啓発します | | | | | |
| | | | | 健康診査結果に基づき、健康教育や相談を実施します | | |

- ◆平成 26 年度からけんしんパスポート・ガイドブックの個別送付、平成 30 年度から健康マイレージ事業を開始し、受診率向上に努めました。
- ◆健診診査、がん検診等を各保健センター等で年間を通し実施し、受診しやすいように、土日の健診実施や女性のみの日など開催方法の工夫をしました。健康診査は栃木市医師会の協力により個別の医療機関でも受けられるよう環境を整えました。
- ◆要精密検査の場合、早期受診できるよう精密検査に関するチラシを結果に同封し、未受診者には、再勧奨を行いました。至急に受診が必要な人に対しては、訪問等で受診の必要性を直接説明し、早期受診に繋がるよう努めました。
- ◆健診受診後は、健診結果説明会や健康相談・栄養相談による個別面接を開催しました。特定保健指導該当者には 3 か月以上継続した保健指導により、生活習慣の改善や重症化予防に努めました。
- ◆働き盛り世代に関しては、事業所の健康管理に関する取り組み状況を把握するためのアンケート調査（市内 43 か所の事業所）を実施しました。

第4章 中間評価の結果

イ 目標項目の達成状況

健康診査・人間ドックを受診した者は減少しており、がん検診を受診した者の割合は、いずれも目標値には届かない状況です。過去1年間に健診を受診した者の割合が生活習慣等に関するアンケートと特定健康診査受診者で大きく値が異なる理由として、生活習慣等アンケートでは、社会保険等の保険者が含まれているためと考えられます。

特定保健指導実施率は低下していますが、がん検診精密検診受診率は改善し、目標達成している項目もあります。目標値の達成に向けて更なる努力が必要です。

| 評価指標 | A | B | C | D | 判定不可 | 計 |
|-------|---|---|---|---|------|----|
| 目標項目数 | 2 | 2 | 1 | 4 | 6 | 15 |

〈目標項目1〉健康診査や検診を受診します

| 過去1年間に健康診査、人間ドックを受診した者の割合 | | | | |
|---------------------------|-------|-------|-----|------|
| 対象者 | 当初値 | 中間値 | 目標値 | 評価区分 |
| 20~79歳 | 60.8% | 58.4% | 70% | D |

(平成30年生活習慣等に関するアンケート)

| 過去2年間にがん検診を受診した者の割合 | | | | | |
|---------------------|---------------------|--------------------------|-------------|-----|------|
| 項目 | 当初値 (20~79歳での集計) | 中間値 | | 目標値 | 評価区分 |
| | | 胃・肺・大腸・乳・前立腺 (40~69歳) | 子宮頸(20~69歳) | | |
| 胃がん | 32.1% | 43.2% | | 50% | 判定不可 |
| 肺がん | 31.7% | 39.4% | | 50% | 判定不可 |
| 大腸がん | 28.9% | 40.9% | | 50% | 判定不可 |
| 子宮頸がん | 43.9% | 45.2% | | 60% | 判定不可 |
| 乳がん | 37.8% | 50.8% | | 60% | 判定不可 |
| 前立腺がん | 20.1% | 25.3% | | 50% | 判定不可 |

(平成30年生活習慣等に関するアンケート)

第4章 中間評価の結果

| 健康診査、人間ドックの受診状況 | | | | |
|--------------------------|-------|-------|-----|------|
| 対象者 | 当初値 | 中間値 | 目標値 | 評価区分 |
| 特定健康診査受診者 (国民健康保険加入者) | 28.2% | 27.8% | 60% | D |

(栃木市特定健康診査等の実施に関する計画(第3期))

〈目標項目2〉 健診結果を健康管理に活用します

| 特定保健指導実施率(完了率) | | | | |
|----------------|-------|-------|-----|------|
| 対象者 | 当初値 | 中間値 | 目標値 | 評価区分 |
| 特定保健指導 該当者 | 47.4% | 41.9% | 60% | D |

(栃木市特定健康診査等の実施に関する計画(第3期))

| がん検診精密検査受診率 | | | | |
|-------------|-------|-------|-------|------|
| 項目 | 当初値 | 中間値 | 目標値 | 評価区分 |
| 胃がん | 83.8% | 89.3% | 90%以上 | B |
| 肺がん | 88.2% | 94.1% | | A |
| 大腸がん | 72.2% | 79.5% | | C |
| 子宮頸がん | 87.5% | 89.4% | | B |
| 乳がん | 88.7% | 90.7% | | A |
| 前立腺がん | 69.8% | 68.0% | | D |

(平成30年3月栃木県がん検診実施状況報告書等(平成27年がん検診精検受診率))

第4章 中間評価の結果

ウ 指標・目標値の見直し

次のとおり目標値の見直しを行います。

《対象年齢を変更し、目標値を変更する指標》

〈目標項目1〉健康診査や検診を受診します

| 過去2年間にがん検診を受診した者の割合 | | | |
|---------------------|----------------|-------|---|
| 項目 | 中間値 (平成30年) | 目標値 | 変更理由 |
| 胃がん | 43.2% | 50%以上 | ・対象者年齢を国の指針に合わせて変更し、県と同様にする。 (胃・肺・大腸・乳がん・前立腺がん) 検診 40～69歳 子宮頸がん検診 20～69歳 |
| 肺がん | 39.4% | 60%以上 | |
| 大腸がん | 40.9% | 50%以上 | |
| 子宮頸がん | 45.2% | 60%以上 | |
| 乳がん | 50.8% | 60%以上 | |
| 前立腺がん | 25.3% | 50%以上 | |

《目標値を追加する指標》

| 過去1年間に健康診査、人間ドックを受診した者の割合 | | | | |
|---------------------------|-------|-------|-------|--|
| 対象者 | 当初値 | 中間値 | 目標値 | 追加理由 |
| 20歳代男性 | 62.9% | 57.1% | 70%以上 | 20歳代の受診割合が当初値より減少しており、各年代の中でも低い状況であったため、特に課題のある年代として追加 |
| 20歳代女性 | 56.8% | 54.7% | | |

(平成30年生活習慣等に関するアンケート)

| 過去2年間に子宮頸がん検診を受診した者の割合 | | | | |
|------------------------|-------|-------|-------|---------------------------------|
| 対象者 | 当初値 | 中間値 | 目標値 | 追加理由 |
| 20歳代女性 | 28.8% | 27.4% | 40%以上 | 20歳代の受診者が最も少ないため、特に課題のある年代として追加 |

(平成30年生活習慣等に関するアンケート)

第4章 中間評価の結果

エ 今後の主な取り組み

《推進に係る主な事業》

| 事業名 | 主なライフステージ | 事業概要 | 主な連携機関 (関係機関、関係団体) |
|----------------------------|-----------------------|---|--|
| | | 目標達成に向けた今後の主な取り組み | |
| 普及啓発・受診勧奨 | 全世代 | <p>疾病の早期発見・早期治療のための普及啓発・受診勧奨</p> <ul style="list-style-type: none"> ・分かりやすい「けんしんパスポート・ガイドブック」を作成し、個別配布する。 ・広報、ホームページ、SNS等で周知する。 ・ポスターを作成し、医療機関等で周知する。 ・成人式等で検診に関するリーフレットを配布する。 ・若者世代への受診勧奨方法を検討する。 | <p>栃木市医師会 下都賀歯科医師会 薬剤師会 栃木県栄養士会県南支部 食生活改善推進員協議会 母子保健推進員協議会 学校保健会 小学校・中学校・高等学校 PTA 連合会 とちぎ蔵の街シニアクラブ 商工会議所、商工会 地域産業保健センター 栃木市自治会連合会 栃木市幼稚園連合会 栃木市企業連絡協議会 ウェルワークとちぎ</p> |
| 乳幼児健康診査 小学校・中学校 健康診査 | 乳幼児期 小学・中学・ 高校期 | <p>各種法律に基づく健康診査</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年齢に応じた健診を実施する。 ・関係機関との受診行動への連携を検討する。 ・生活習慣病予防における普及啓発を実施する。 | |
| 健康診査・検診等の受診率向上 | 青年期 壮年期 高齢期 | <p>受診率向上のため、受けやすい環境、きっかけづくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康マイレージ事業を実施する。 ・集団健診（土日、女性のみの日等）、個別健診の実施をする。 ・がん検診無料クーポン券を対象者に配布する。 | |
| 生活習慣病予防・重症化予防事業 | 青年期 壮年期 高齢期 | <p>生活習慣病予防・重症化予防の相談、教室等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定保健指導・健診結果説明会を開催する。 ・健康相談、栄養相談、健康教育を実施する。 ・精密検査について、普及啓発・受診勧奨する。 ・糖尿病性腎症重症化予防保健指導を実施する。 | |
| 職域健康教育 | 青年期 壮年期 | <p>各事業所における健康教育</p> <ul style="list-style-type: none"> ・働き世代に対して、生活習慣の改善指導や運動に関する実技指導等を実施する。 ・情報誌等での健康診査・生活習慣病予防等の普及啓発を行う。 | |

第5章 計画の評価と今後について

1 計画の評価

中間評価では、各種統計の収集分析とアンケート調査等の実施により、目標達成の評価を行いました。

本市の高齢化率や人口減少傾向は今後も続くことが予測されます。一人ひとりが自らの健康づくりに積極的に取り組み、特に壮年期の生活習慣に関する指標（肥満、野菜の摂取不足、運動習慣、飲酒頻度）の改善に努め、また、病気を重症化させないために、健診・人間ドック、各がん検診受診率を上げ、異常の早期発見・早期治療につながるような、取り組みが必要です。

本計画では、最終的な評価指標である基本目標「健康寿命の延伸」を図るため、別表（p56-57）のとおり領域別に目標値の更新や指標を見直し、令和5（2023）年度までに数値目標を達成するよう、各種施策を推進していきます。

2 今後について

今後、中間評価結果を市民や健康づくりに関わる関係機関や団体等に、重点領域ごとの取り組みの成果及び課題を周知していきます。

また、計画後半は目標値達成に向けて、重点領域別に関係機関での取り組みや進捗状況を健康増進計画推進会議等で共有しながら、基本目標である「健康寿命の延伸」を目指し、市民が健康で心豊かにいきいきとした生活が送れるように推進していきます。

| 【別表】栃木市健康増進計画における目標項目一覧 | | | | | | | | | |
|-------------------------|--|--|--|---|---|--|--|--|------------------------|
| 領域 | 目標項目 | 対象者 | 当初値 (計画策定時) | 実績値 (中間評価時) | 中間 評価 | 当初目標値 →目標値 | 目標値設定の 考え方 | 更新・追加 理由 | |
| 基本 目標 | 健康寿命の延伸 | 市民 | 健康寿命 | 健康寿命(H28) | 男性 縮小 女性 拡大 | 平均寿命の延伸を上 回る健康寿命の延伸 | 県の考え方を参考 | | |
| | | | 男性 76.95年 女性 82.36年 | 男性 78.94年 女性 82.56年 | | | | | |
| | | | 平均寿命 | 平均寿命(H27) | | | | | |
| | | | 男性 78.31年 女性 85.60年 | 男性 80.00年 女性 86.00年 | | | | | |
| 栄養・ 食生活 | 主食・主菜・副菜を組み 合わせた食事が1日2回 以上の日がほぼ毎日の者の 割合 | 20~79歳 | - | 52.5% | - | 新規設定 なし→80%以上 | 国・県と同じ目標値 | 新たに調査を 行ったため追 加 | |
| | | 意識して減塩に取り組ん でいる者の割合 | 20~79歳 20歳代男性 20歳代女性 30歳代男性 30歳代女性 | 58.7% 23.2% 36.5% 33.3% 49.7% | 62.2% 35.1% 33.7% 29.5% 37.8% | C A D D D | 70% 30%→39% 50% 45% 60% | 国・県を参考に当初値 の約10%増を目指す | 最終目標値を 達成したため 更新 |
| | 意識して野菜を食べてい る者の割合 | 20~79歳 | 87.6% | 88.4% | C | 100% | 野菜の摂取量について 国・県の目標値を参考 | | |
| | | 20歳代男性 | 71.5% | 74.1% | C | | | | |
| | | 30歳代男性 | 77.5% | 78.2% | C | | | | |
| | 身体 活動・ 運動 | 日常生活において、歩行 又は同等の身体活動を1 日1時間以上実施してい る者の割合 | 特定健康診査 受 診者 | 75.4% | 82.2% | B | 85% | 国・県を参考に当初値 の約10%増を目指す (特定健康診査問診項 目) | |
| | | | 20~79歳 | 60.2% | 51.6% | D | 70% | 国・県を参考に当初値 の約10%増を目指す | |
| | | 意識的に運動を心がけて いる者の割合 | 20歳代女性 | 46.9% | 40.0% | D | 60% | | |
| | | | 30歳代男性 | 46.7% | 43.6% | D | 60% | | |
| | | | 40歳代女性 | 48.3% | 41.7% | D | 60% | | |
| 喫 煙 | 喫煙習慣のある者の割合 | 20~79歳男性 | 31.5% | 25.9% | B | 21%→13% | 普及啓発等により禁煙 希望者が50%まで増加 することを旨とし、そ の禁煙希望者全てが禁 煙した場合の20歳以上 の者の喫煙率とする 国・県と同じ考え方 | 最終目標値達 成に近づいて いるため、更 新 | |
| | | 20~79歳女性 | 10.3% | 6.3% | B | 6%→3% | | | |
| | | 20歳代女性 | 14.8% | 5.3% | A | 10%→2% | | | |
| | 未成年者で喫煙習慣のあ る者の割合 | 高校2年生 | 男性4.1% | 男性0.7% | B | 0% | 20歳未満の者の喫煙を 無くすという県と同じ 目標値 | | |
| | | | 女性2.3% | 女性0.3% | B | | | | |
| | 妊婦で喫煙習慣のある者 の割合 | 妊婦 | 3.3% | 1.8% | B | 0% | 妊娠中の喫煙を無くす という県と同じ目標値 | | |
| | 日常生活で受動喫煙の機 会を有する割合 | ①行政機関 | 19.8% | 6.0% | B | 0% | 受動喫煙の機会を無く すという県と同じ目標 値 | | |
| | | | ②医療機関 | 10.9% | 5.0% | | | | B |
| ③職場 | | 39.1% | - | - | 0% | 当初値で用いた調査は 実施されなかったた め、生活習慣等に関す るアンケート項目を参 照に受動喫煙の機会を 無くすという県と同じ 目標値 | 新たな指標と して目標設定 のため更新 | | |
| | | ④妊婦 | 60.0% | 56.6% | B | 0% | 受動喫煙の機会を無く すという県と同じ目標 値 | | |
| | | ⑤子ども | 47.6% | 38.8% | B | | | | |

| 領域 | 目標項目 | 対象者 | 当初値 (計画策定時) | 実績値 (中間評価時) | 中間 評価 | 当初目標値 →目標値 | 目標値設定の 考え方 | 更新・追加 理由 |
|--|------------------------------|-----------|----------------|----------------|-----------|---------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| こころの健康 | 睡眠で休養が十分とれていない者の割合 | 20～79歳 | 21.7% | 18.1% | B | 18%以下→16.3% | 県の自殺対策計画を参考 | 最終目標値達成に近づいているため中間値の10%減で更新 |
| | ここ1か月にストレスを感じたことが大いにある者の割合 | 20～79歳 | 20.7% | 14.5% | A | 18%以下→13.1% | 県の自殺対策計画を参考 | 最終目標値を達成したため中間値の10%減で更新 |
| | 自殺死亡率 (人口10万人あたり) | 市民 | 23.6 | 12.8 | A | 2.0以下→1.02 | 市のいのちを支える自殺対策計画と同じ目標値 | 最終目標値を達成したため中間値の20%減で更新 |
| 歯と口の健康 | 時間をかけていねいに歯みがきをする割合 | 20～79歳 | 38.6% | 44.7% | C | 60% | 歯科健診による定期通院の定着により、当初値の20%の増加を見込む | |
| | 歯科医院で定期的に歯石除去や歯のクリーニングを受けた割合 | 20～79歳 | 19.5% | 29.5% | C | 40% | | |
| | 歯周疾患検診受診率 | 歯周疾患検診該当者 | 9.9% | 7.5% | D | 15% | 歯周病検診の対象年齢拡大により、受診機会の増加を見込む | |
| | 過去1年間に歯科健診を受けた割合 | 20～79歳 | 44.2% | 46.3% | C | 50% | 栃木県歯科保健基本計画(2期計画)と合わせ設定 | |
| 健康診査・検診 | 過去1年間に健康診査、人間ドックを受診した者の割合 | 20～79歳 | 60.8% | 58.40% | D | 70% | 県の目標値を参考 | |
| | 過去1年間に健康診査、人間ドックを受診した者の割合 | 20歳代男性 | 62.9% | 57.1% | — | 新規設定70%以上 | 県の目標値を参考 | 課題がある年代として重点的に取り組むため追加 |
| | | 20歳代女性 | 56.8% | 54.7% | — | | | |
| | 健康診査、人間ドックの受診状況 | 特定健康診査受診者 | 28.2% | 27.8% | D | 60% | 第2期特定健診等実施計画を参考 | |
| | 過去2年間にがん検診を受診した者の割合 | 胃がん | 32.1% | ※ 43.2% | — | 新規設定50%以上 | 栃木県がん対策推進計画(第3期計画)の目標値を参考 | 県と同様の評価方法に変更 |
| | | 肺がん | 31.7% | ※ 39.4% | — | 新規設定60%以上 | | |
| | | 大腸がん | 28.9% | ※ 40.9% | — | 新規設定50%以上 | | |
| | | 子宮頸がん | 43.9% | ※ 45.2% | — | 新規設定60%以上 | | |
| | | 乳がん | 37.8% | ※ 50.8% | — | 新規設定60%以上 | | |
| | 前立腺がん | 20.1% | ※ 25.3% | — | 新規設定50%以上 | | | |
| 過去2年間に子宮頸がん検診を受診した者の割合 | 20歳代女性 | 28.8% | 27.4% | — | 新規設定40%以上 | 栃木県がん対策推進計画(第3期計画)の目標値を参考 | 課題がある年代として重点的に取り組むため追加 | |
| 特定保健指導実施率(完了率) | 特定保健指導該当者 | 47.4% | 41.9% | D | 60% | 第2期特定健診等実施計画を参考 | | |
| がん検診精密検査受診率 | 胃がん | 83.8% | 89.3% | B | 90%以上 | 栃木県がん対策推進計画(第3期計画)の目標値を参考 | | |
| | 肺がん | 88.2% | 94.1% | A | | | | |
| | 大腸がん | 72.2% | 79.5% | C | | | | |
| | 子宮頸がん | 87.5% | 89.4% | B | | | | |
| | 乳がん | 88.7% | 90.7% | A | | | | |
| 前立腺がん | 69.8% | 68.0% | D | | | | | |
| *追加目標(太枠線網掛け(濃色))、更新目標:太枠線網掛け(薄色) *当初値と中間値で対象年齢を県に合わせて変更し、新規設定した。 | | | | | | | | |